**INSTITUTO ENSINAR BRASIL**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DOCTUM DE TEÓFILO OTONI**

**CONSUMO ABUSIVO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR ADOLESCENTES: FATORES PREDISPONENTES E SEUS IMPACTOS**

**TEÓFILO OTONI**

**2019**

**ANNA IRENE MATOS MACHADO REIS**

**KÁREN FIGUEIREDO BOTELHO**

**STEFANE MARIANA RIBEIRO SILVA**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DOCTUM DE TEÓFILO OTONI**

**CONSUMO ABUSIVO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR ADOLESCENTES: FATORES PREDISPONENTES E SEUS IMPACTOS**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia do Centro Universitário Doctum de Teófilo Otoni, como requisito parcial para a obtenção do grau de bacharel em Psicologia.**

**Área de concentração: Psicologia Clínica**

**Orientador (a): Prof. Kely Prata Silva**

**TEÓFILO OTONI**

**2019**

****

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DOCTUM DE TEÓFILO OTONI**

**FOLHA DE APROVAÇÃO**

O Trabalho de Conclusão de Curso intitulado CONSUMO ABUSIVO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR ADOLESCENTES: FATORES PREDISPONENTES E SEUS IMPACTOS, elaborado pelas alunas ANNA IRENE MATOS MACHADO REIS; KÁREN FIGUEIREDO BOTELHO e STEFANE MARIANA RIBEIRO SILVA foi aprovado por todos os membros da banca examinadora e aceita pelo curso de PSICOLOGIA do Centro Universitário Doctum de Teófilo Otoni como requisito parcial para a obtenção do título de

**BACHAREL EM PSICOLOGIA**

Teófilo Otoni, 06 de dezembro de 2019

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prof. (a) Kely Prata Silva

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Examinador

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Examinador

Dedico esse trabalho, bеm como todas as minhas demais conquistas, аоs meus amados pais, irmãos e demais familiares que sempre acreditaram е investiram em mim.

(Anna Irene Matos Machado Reis)

Dedico este trabalho aos meus pais e irmãos. Se estou concluindo esta caminhada é graças a eles que me ajudaram até aqui, com seus exemplos, esforços, condutas. Minha vida e sucesso se baseiam em vocês.

(Káren Figueiredo Botelho)

Dedico o presente trabalho a minha mãe e ao meu padrasto, que são os meus maiores pontos de apoio e acolhimento. Ao meu pai Márcio e a minha avó Gilda (*in memorian*), que não estão mais entre nós, mas continuam sendo minha maior força na vida. A lembrança de vocês me inspira e me faz querer persistir cada vez mais.

(Stefane Mariana Ribeiro Silva)

**AGRADECIMENTOS**

O sentimento é de gratidão. Primeiramente agradeço ao meu Deus que sempre se fez presente, sendo protetor, misericordioso, justo e amoroso. Aos meus pais e demais familiares pelo amor, incentivo е apoio incondicional. Agradeço а todos оs professores pоr me proporcionar о conhecimento nãо apenas racional, mаs а manifestação dо caráter е afetividade dа educação nо processo dе formação profissional, pоr tanto qυе sе dedicaram а nós, nãо somente pоr terem nos ensinado, mаs por terem nos feito aprender. Agradeço a nossa orientadora Kely Prata, por não medir esforços no decorrer deste trabalho.

(Anna Irene Matos Machado Reis)

Agradeço a Deus acima de todas as coisas por ter me dado força durante esta jornada. Gratidão os meus pais e irmãos, por sempre terem confiado e acreditado nos meus sonhos e serem a minha melhor torcida. Esta vitória é nossa minha família. A nossa orientadora, a professora, Kely Prata Silva pela paciência e por ter nos guiado sempre pelo caminho certo.

(Káren Figueiredo Botelho)

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus que me possibilitou chegar até aqui me dando saúde e forças para superar todos os momentos difíceis pelo qual passei, iluminando e abençoando sempre o meu caminho. Ao meu padrasto Florisvaldo e minha mãe Izabel Márcia, por serem minha base e o meu maior exemplo de vida. Nada disso teria acontecido sem vocês! A toda minha família e amigos que contribuíram de alguma forma e me incentivaram a ser uma pessoa melhor, me influenciando sempre a não desistir dos meus sonhos. A todos os meus professores, orientadores e colegas do curso de Psicologia da Universidade Doctum pela contribuição profissional e intelectual ao longo desses anos.

(Stefane Mariana Ribeiro Silva)

*“Consagre ao Senhor tudo o que você faz,*

*e os seus planos serão bem-sucedidos.”*

Provérbios 16:3

**Abreviaturas e Siglas**

CAPS – Centros de Atenção Psicossocial

CAPSad – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas

CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil

CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas

CFP – Conselho Federal de Psicologia

CISA – Centro de Informações de Saúde e Álcool

CNSM – Conferência Nacional de Saúde Mental

CR – Consultórios de Rua

CRAS – Centros de Referência de Assistência Social

CREAS – Centros de Referência Especializada de Assistência Social

DSM – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

ESF – Estratégia de Saúde da Família

NAPS – Núcleos de Assistência Psicossocial

NASF– Núcleo de Apoio à Saúde da Família

OMS – Organização Mundial de Saúde

OPAS – Organização Pan - Americana da Saúde

PNSE – Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar

SNC – Sistema Nervoso Central

UA – Unidades de Acolhimento

UBS – Unidades Básicas de Saúde

**RESUMO**

O consumo abusivo de bebida alcoólica no mundo é considerado um problema de saúde pública, principalmente na adolescência e na juventude. O presente estudo trata de uma revisão de literatura acerca dos desdobramentos ocasionados pelo uso precoce de bebida alcoólica por adolescentes. Objetiva identificar os fatores predisponentes ao consumo de bebida alcoólica na adolescência para que medidas mais eficazes possam ser delineadas no atendimento dessa população, reduzindo sua vulnerabilidade psicossocial. A coleta de dados foi realizada a partir de artigos científicos publicados nas bases de dados: Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), Scientific Eletronic Library Online (Scielo) e Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe (Redalyc), no período de 2015 a 2019. As considerações finais.

**Palavras-chave**: Adolescência. Consumo de bebida alcoólica. Fatores de prevenção. Fatores de risco. Psicologia.

**ABSTRACT**

The abuse of alcohol in the world is considered a public health problem, especially in adolescence and youth. The present study deals with a literature review about the consequences caused by the early use of alcohol by adolescents. It aims to identify the predisposing factors to the consumption of alcohol in adolescence so that more effective measures can be delineated in the care of this population, reducing their psychosocial vulnerability. Data collection was performed from scientific articles published in the databases: Electronic Psychological Journals (PePSIC), Scientific Electronic Library Online (Scielo) and Network of Scientific Journals of Latin America and the Caribbean (Redalyc), during 2015 to 2019. The final considerations.

**Keywords**: Adolescence. Consumption of alcoholic beverage. Prevention factors. Risk factors. Psychology.

**SUMÁRIO**

[**1 INTRODUÇÃO** 19](#_Toc25602649)

[**2 O PERCURSO HISTÓRICO DO CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA NAS SOCIEDADES** 21](#_Toc25602650)

[**3 O CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA NA ADOLESCÊNCIA CONTEPORÂNEA** 25](#_Toc25602651)

**[3.1 A Adolescência](#_Toc25602652)** [..................................................................................................26](#_Toc25602652)

**[3.2 Fatores predisponentes de risco e proteção para o consumo de bebidas alcoólicas na adolescência](#_Toc25602652)**28

[**4 A ATUAÇÃO DA/O PSICÓLOGA/O NA PREVENÇÃO AO USO ABUSIVO DA BEBIDA ALCOÓLICA NA ADOLESCÊNCIA NA SAÚDE PÚBLICA** 35](#_Toc25602653)

[**5 METÓDO E PROCEDIMENTOS TÉCNICOS DA PESQUISA** 39](#_Toc25602654)

[**5.1 Classificação da pesquisa** 39](#_Toc25602655)

[**5.2 Coleta de dados** 40](#_Toc25602656)

[**5.3 Tratamento de dados** 40](#_Toc25602657)

[**6 CONSIDERAÇÕES FINAIS** 43](#_Toc25602658)

[**REFERÊNCIAS** 45](#_Toc25602659)

# **1 INTRODUÇÃO**

Considera-se o consumo abusivo de bebida alcoólica é uma questão vinculada à saúde pública que atinge todos os níveis da população mundial e está presente na sociedade desde o início dos tempos até a contemporaneidade (SILVA; PADILHA, 2013). Segundo dados apresentados pela Organização Mundial de Saúde - OMS (2014), o uso excessivo da bebida alcoólica é responsável por 2,5 milhões de óbitos anualmente em todo mundo. Em 2015, a OMS estimou, em média, cerca de 3,3 milhões de óbitos mundialmente pelo consumo excessivo da bebida alcoólica, representando 5,9% de um total de mortes em todos os países. Em 2018, o consumo da bebida alcoólica chegou a 8,9 litros por pessoa, indo além da média internacional, que era de 6,4 litros. E em 2019, mundialmente, cerca de 2,5 milhões de pessoas chegaram a óbito devido ao consumo abusivo de bebida alcoólica. O índice é maior que as mortes registradas pela ocorrência de tuberculose, chegando a 4% do total da mortalidade mundial.

Esses dados alertam para necessidade de prevenção e combate ao consumo abusivo de bebida alcoólica em adolescentes e jovens, pois este consumo precoce pode trazer consequências ainda mais danosas. Por isso, o objetivo desta investigação é identificar os fatores predisponentes ao consumo de bebida alcoólica na adolescência para que medidas mais eficazes possam ser delineadas no atendimento dessa população, reduzindo sua vulnerabilidade psicossocial.

Infere-se que essa vulnerabilidade se dá de forma multifatorial e complexa, conjugando características pessoais, sociais, culturais e político-econômicas. Identificar estes aspectos e a presença de fatores de riscos e proteção no contexto adolescente é relevante. O consumo abusivo de bebida alcoólica é um tema de atenção nacional e internacional e de ampla repercussão nas sociedades contemporâneas devido aos possíveis e severos impactos na saúde integral da população.

Para esta investigação foi utilizada a pesquisa bibliográfica narrativa, compilando a produção bibliográfica produzida acerca desta temática de 2015 a 2019, primordialmente. A coleta de dados incluiu artigos científicos publicados nas bases de dados: Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), Scientific Eletronic Library Online (Scielo) e Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe (Redalyc), por meio de descritores como: consumo de álcool, adolescência, fatores de prevenção, fatores de risco, atuação da/o psicóloga/o, interligados entre si. Foram utilizados apenas publicações em português, cujo conteúdo estivesse relacionado ao objetivo de pesquisa desta investigação. Configura-se ainda como uma pesquisa exploratória e qualitativa.

Este trabalho está estruturado da seguinte maneira: no capítulo 2, é apresentado o percurso histórico do consumo de bebida alcóolica nas sociedades. No capítulo 3, buscou-se conceituar e descrever a transição da adolescência, relacionando os fatores que tornam o adolescente suscetível ao uso precoce da bebida alcoólica e as repercussões disso ao longo de seu desenvolvimento. O capítulo 4 descreve a atuação da/o psicóloga/o na prevenção ao uso abusivo da bebida alcoólica na adolescência. Por fim, nas considerações finais, há um apontamento sobre os principais achados que correspondem ao objetivo da pesquisa, sobre o que ainda pode ser pesquisado e as lacunas na literatura publicada.

# **2 O PERCURSO HISTÓRICO DO CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA NAS SOCIEDADES**

Durante o percurso histórico da humanidade, o consumo de bebida alcoólica sempre esteve presente, justificado por inúmeras finalidades. Acredita-se, por exemplo, que o consumo de bebida alcoólica teve origem na Pré-História, período histórico em que a humanidade se dedicava à caça e à coleta e foram descobertas as propriedades sedativas das plantas que eram úteis não só pra alimentação ou fabricação de artefatos, mas também no combate à dor, no aumento do estímulo para as atividades e na obtenção de estados de êxtase. Do conhecimento da flora por parte dos povos Pré-Históricos, há aproximadamente 55.000 anos, houve o desenvolvimento da agricultura e da produção de cerveja. Desse modo, o consumo da cerveja já era comum entre os Neandertais, os Homo sapiens e os Homo sapiens sapiens, conforme Karin (BOJS, 2017).

Entre o período de 5400 a 5000 a.C., mais precisamente durante o período Neolítico, um jarro de cerâmica foi descoberto no Norte do Irã com resíduos de vinho resignado, considerado o vestígio mais antigo da produção de bebida alcoólica. Estes indícios da produção e do consumo de bebida alcoólica foram encontrados entre os Assírios no ano 4.000 a.C., os Gregos em 900 a.C., e por Hipócrates em 400 a.C. Desde a Antiguidade até a contemporaneidade, há relatos de técnicas de fabricação e consumo de algum tipo de bebida alcoólica produzidas pela fermentação de alguns tipos de alimentos como a cerveja e o vinho, e depois foram introduzidos outros destilados (CEBRID, 2003; MACRAE, 2013).

Tanto os grãos fermentados, quanto o sumo das frutas e o mel são utilizados para a produção do álcool, seja como o álcool etílico ou etanol, há um longo período de anos. Segundo os historiadores Sales (2010), Souza (2004) e Barbosa (2014), em diferentes etnias e em diferentes anos, foram sendo descobertos ou desenvolvido inúmeros tipos de bebidas alcoólicas que, a partir das guerras e da colonização, passaram a fazer parte de diferentes culturas. Há registros da utilização desta substância entre celtas, gregos, romanos, egípcios, babilônios, chineses, e até mesmo no livro do Genesis pertencente ao Antigo Testamento, quando então Noé, após o término do dilúvio, plantou uma videira e com seus frutos produziu o vinho e ao utilizar deste vinho embriagou-se, gritou, tirou a roupa e desmaiou, sendo encontrado totalmente nu por seu filho Caim.

O vinho e a cerveja foram as primeiras bebidas alcoólicas a serem fabricadas e consumidas, pois elas dependiam exclusivamente do processo de fermentação. No período da Idade Média, iniciou-se o processo de destilação, e as bebidas alcoólicas destiladas eram conhecidas como acqua vitae ou eau de vie. A bebida alcoólica foi ganhando espaço e outras definições, como por exemplo, o termo gaélico usquebaugh, que significa a palavra "água da vida", exatamente onde deriva a palavra "whisky" (MANSUR; 1978).

Em diversas culturas, a bebida alcoólica foi utilizada em rituais sagrados como forma de se conectar com seres sagrados, as divindades. Segundo Sales (2010), as antigas civilizações da Mesopotâmia e do Egito, consideravam a bebida alcoólica um “presente dos deuses”, por sua capacidade “mágica” de provocar um estado de inconsciência. Historicamente, grande porcentagem dos medicamentos egípcios tinha na sua composição cervejas e vinhos. Contudo, entre os antigos povos romanos, o consumo era proibido tanto para as mulheres, quanto para os menores de 30 anos. Escohotado (2003) descreve situações em que mulheres foram mortas por terem sido encontradas ingerindo bebidas alcoólicas, e os cristãos eram perseguidos por usarem vinho em suas cerimônias, pois a substância era conhecida como causadora de um “relaxamento induzido”. Contudo, historicamente, a produção e o consumo das bebidas alcoólicas percorrem todas as organizações sociais humanas e, na maior parte do mundo, não constitui algo anormal (REHFELDT, 1995; NIEL; JULIÃO, 2006).

No contexto histórico do Brasil, o consumo de bebidas alcoólicas antecede a chegada dos portugueses. Os povos indígenas já produziam e consumiam o cauim, bebida resultante da fermentação do milho e da mandioca. Com o início da colonização portuguesa e a disponibilidade da cana-de-açúcar, comercializou-se então a cachaça, que é uma bebida destilada e com teor alcoólico consideravelmente alto (GALDURÓZ; CARLINI, 2007). Os usos terapêuticos, devocionais, festivos, estimulantes, celebracionais ou recreacionais de bebidas alcoólicas se enraizou na cultura nacional, elevando as bebidas alcoólicas à condição de símbolo de identidade nacional, como é o caso do brasão nacional brasileiro que contém os ramos floridos do tabaco e frutificados do café (ANDRADE; ESPINHEIRA, 2012). A maioria das culturas estão atreladas ao hábito de consumir bebidas alcoólicas, durante as festividades, comemorações, tradições, cerimonias religiosas, sendo seu consumo considerado uma expressão cultural (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

# 

# **3 O CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA NA ADOLESCÊNCIA CONTEPORÂNEA**

As consequências geradas em torno do consumo abusivo da bebida alcoólica são consideradas uma questão de saúde pública e atinge todas as idades da população mundial (SILVA; PADILHA, 2013). Contudo, seu uso precoce na adolescência pode trazer consequências ainda mais danosas ao desenvolvimento, sendo imprescindível compreender os fatores predisponentes ao seu consumo abusivo para tecer medidas preventivas e interventivas mais eficazes nos programas de saúde.

O Ministério da Saúde, no Brasil, apontou um alto consumo de bebida alcoólica entre crianças e adolescentes na faixa etária de 9 a 19 anos (Brasil, 2010). Desse modo, as orientações descritas nas diretrizes nacionais de atenção integral à adolescentes e jovens dão ênfase a análise do uso abusivo de bebida alcoólica. O levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira indicou a prevalência da média etária de 13,9 anos para início do consumo entre adolescentes, e a média etária de 14,6 anos para o consumo regular que é de cinco doses ou mais numa mesma ocasião, sem discriminação significativa de gênero ou de localidade urbana ou rural. “Para a resolutividade das intervenções, as necessidades e demandas específicas desse grupo etário demandam a análise dos fatores que influenciam no seu padrão de consumo do álcool e de outras drogas” (Brasil, 2010, p. 42).

O Ministério da Saúde segue a convenção elaborada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que delimita o período entre 10 e 19 anos, 11 meses e 29 dias de idade como adolescência, e o situado entre 15 e 24 anos como juventude. Há, portanto, uma interseção entre a segunda metade da adolescência e os primeiros anos da juventude. Adota ainda o termo “pessoas jovens” para se referir ao conjunto de adolescentes e jovens, ou seja, à abrangente faixa compreendida entre 10 e 24 anos (Brasil, 2010, p. 46).

Embora as fronteiras etárias sejam um importante recurso no delineamento de políticas públicas para adolescência e juventude, na vida concreta, em função da diversidade territorial, étnico-racial, sociocultural, religiosa, de gênero e de orientação sexual, e político-econômica que fazem parte da conjuntura contextual do desenvolvimento de adolescentes e jovens, essa divisão etária não pode ser considerada fixa, nem homogênea.

Além dessa diversidade, é importante considerar adolescência e a juventude como processos complexos de emancipação, com fronteiras plásticas e móveis, que não se restringem à passagem da escola para o trabalho e envolvem três dimensões interdependentes: a macrossocial, na qual se situam as desigualdades sociais como as de classe, gênero e etnia; a dimensão dos dispositivos institucionais que reúne os sistemas de ensino, as relações produtivas e o mercado de trabalho e, finalmente, a dimensão biográfica, ou seja, as particularidades da trajetória pessoal de cada indivíduo (Brasil, 2010, p. 46).

Nessa conjuntura, deve-se ressaltar uma ampla gama de fatores biológicos, psicológicos e sociais que podem ampliar a condição de vulnerabilidade dos adolescentes e jovens brasileiros, provocando diversificados agravos sobre a saúde, principalmente nas situações em que não haja garantia de cidadania (como observa-se nas classes marginalizadas, indígenas, quilombolas e ciganos por exemplo). As condições de violência estrutural como a discriminação socioeconômica e étnico-racial, e as dificuldades de acesso aos serviços públicos ou de programas socioassistenciais efetivos ampliam demasiadamente a vulnerabilidade desses grupos populacionais.

Desse modo, acredita-se que os temas estruturantes da atenção integral à saúde dos adolescentes e da juventude estão ligados a participação sociopolítico, a elaboração de projeto de vida, a cultura da paz, a igualdade racial e étnica, a equidade de gênero e aos direitos sexuais e reprodutivos. Sendo os estudos sobre os fatores predisponentes ao consumo abusivo de bebidas alcoólicas e outras drogas nesse grupo populacional relevante na formulação desses temas, uma vez que afetam massivamente o desenvolvimento e o bem-estar, a capacidade de posicionamento frente à vida e o enfrentamento das adversidades inerentes ao ciclo da vida.

**3.1 A Adolescência**

O termo adolescência deriva do latim *adolescentia,* assim como adolescer, provém de *adolescere*. Ambos os termos apontam para um crescer, desenvolver-se, sair da infância e ir em direção ao “mundo dos adultos”, demarcando etimologicamente a adolescência como um tempo da mudança, um período de transição entre a infância e a vida adulta. De modo geral, inicia-se na puberdade com as transformações físicas e biológicas e finda com a inserção social, profissional e econômica na sociedade adulta. Essas transformações afetam não só o próprio adolescente, mas também sua família, seus grupos sociais e a comunidade onde está inserido, pois implicam numa mudança de perspectiva e de atitudes em relação à vida (SCHOEN-FERREIRA; AZANAR-FARIAS; SILVARES, 2010).

[...] algumas tarefas evolutivas para o período da adolescência: aceitar o próprio corpo; estabelecer relações sociais mais maduras com os pares de ambos os sexos; desenvolver o papel social de gênero; alcançar a independência dos pais e de outros adultos, com relação aos aspectos emocional, pessoal e econômico; escolher uma ocupação e preparar-se para a mesma; preparar-se para o matrimônio e a vida em família; desenvolver a cidadania e comportamentos sociais responsáveis; além de conquistar uma identidade pessoal, uma escala de valores e uma filosofia de vida que guiem o comportamento do indivíduo (Havighurst, 1957 apud SCHOEN-FERREIRA; AZANAR-FARIAS; SILVARES, 2010) .

A transição para a fase adulta consiste em uma passagem complexa marcada por importantes alterações físicas, cognitivas, psicológicas e sociais, todas elas relacionadas entre si e com o contexto histórico, sociocultural e político-econômico que torna essa experiência única para cada adolescente (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2010). Nessa transição serão relevantes questões sobre a identificação de valores, a resolução de problemas e dificuldades no cotidiano, o ajustamento as mudanças individuais e ambientais, o enfrentamento das tensões e das pressões socioemocionais.

Nesse o período de mudanças estruturais biológicas, físicas, psicológicas e sociais, há a probabilidade de distanciamento do contexto familiar, buscando exclusivamente estabelecer um vínculo maior com pessoas similares a eles, ou melhor, outros adolescentes e a busca da aceitação em grupos. Nessa fase, os laços socioafetivos são fortalecidos e a busca da identidade sofre influências externas de acordo com o momento histórico e cultural da sociedade. A mídia é um importante vetor nesse processo, pois estabelece padrões que podem direta ou indiretamente influenciar a autoimagem criada pelo adolescente, ocasionando irritabilidade e prejudicando a autoestima do indivíduo (SILVA *et al*., 2018).

Botelho *et al*. (2018) relatam que diante da realidade que vivem os adolescentes hoje, as mudanças socioemocionais e tecnológicas remetem o jovem a uma posição oposta a identidade e exigências do mundo globalizado, tal processo de mudança nos âmbitos social e tecnológico do adolescente propicia a constituir crenças, que podem funcionar como uma contenção emocional frente ao fervor de um mundo. Silva *et al*. (2018) relatam a atuação das redes sociais e veículos midiáticos nesse período onde o adolescente se mostra mais sujeitos às referências idealizadas, o que pode resultar em uma imagem distorcida sobre ele mesmo e sobre o outro. Silva e Silva (2017) pontuam que, em decorrência do fato de que as redes sociais e internet em geral sejam um facilitador de contato e interação, existe a possibilidade de ocorrer uma certa dependência em relação a estar conectado continuamente.

Na contemporaneidade, o prolongamento do período escolar/acadêmico e a dificuldade de empregabilidade no mercado de trabalho geram falta ou baixa autonomia financeira. O desemprego contribui para que os adolescentes e adultos permaneçam mais tempo com os seus pais. Hoje, os adolescentes estudam e se especializam profissionalmente, adiando a saída da casa da família e, por consequência, adiam a constituição da própria família. Na modernidade, quando se acentuava o caráter preparatório do processo educativo, a diferença entre criança, adolescente, jovens e adultos estava firmemente estabelecida. Na sociedade contemporânea, caracterizada pela aceleração, pela velocidade, pelo consumo, pela satisfação imediata dos desejos, pela mudança das relações familiares e da relação criança / adolescente / adulto, o processo de socialização é distinto daquele que ocorria anteriormente.

Todos esses elementos tornam fundamental um olhar específico sobre a adolescência e suas vulnerabilidades, pois essa fase do ciclo vital tem papel relevante na construção da trajetória de vida de cada pessoa adulta. Na contemporaneidade, compreender a adolescência, oferecer suportes para o enfrentamento das vulnerabilidades e promover o desenvolvimento saudável desse grupo populacional é tarefa para as sociedades para garantir o seu futuro.

## **3.2 Fatores predisponentes de risco e proteção para o consumo de bebidas alcoólicas na adolescência**

Quando se refere ao comportamento do adolescente, é consenso que esse tipo de estilo de vida refere-se à participação do adolescente em atividades que possam comprometer ou proteger a sua saúde e integridade física e/ou mental. O comportamento compreendido como de risco tem sido definido como qualquer conduta que possa colocar em ameaça a segurança e/ou o bem-estar da própria pessoa ou de outros indivíduos mediante um potencial de dano ou a infração às normas e regras sociais estabelecidas para evitar prejuízos (MASON *et al*., 2013). Por outro lado, fator potencialmente considerado de proteção são probabilidades de o adolescente diminuir tais comportamentos de risco, e incluem a existência de oportunidades de estudo, trabalho, lazer e de inserção social que possibilitem ao adolescente vislumbrar uma perspectiva positiva de vida.

Os fatores de risco ao desenvolvimento humano estão relacionados com o contexto familiar (alcoolismo, violência doméstica, abuso sexual etc.), com o local de moradia (exposição a violências diversas em comunidades urbanas periféricas, rurais, indígenas, quilombolas; ciganas etc), com as possibilidade de acesso à saúde e a cidadania, e com as características do próprio indivíduo. Na adolescência, estes fatores podem estar associados ainda com comportamentos antissociais (uso abusivo de álcool e outras drogas, comportamento delinquente, comportamento sexual de risco), baixa expectativa de sucesso, amizades que apresentem comportamento de risco, influência dos amigos maior que a dos pais, baixa autoestima, dentre outros.

Com relação ao consumo abusivo de bebida alcoólica, os fatores de risco estão associados à ampla divulgação e ao fácil e precoce acesso ao álcool, à pressão do grupo social para o consumo e a estruturação familiar. Assim ações intersetoriais apresentam melhores resultados na prevenção do consumo abusivo de bebidas alcoólicas por adolescentes do que ações isoladas (DOUGHTY, 2005; LAURO, LEITE; VARGAS, 2014).

A diversidade cultural e os diferentes costumes de uma sociedade oferecem condições de risco para os adolescentes como, por exemplo, a falta de oportunidades socioeconômicas para que o adolescente construa um projeto de vida, o fácil acesso as drogas lícitas e ilícitas, a falta de fiscalização. Apesar da venda ou distribuição de bebida alcoólica para os menores de 18 anos de idade ser inibida por lei (Art. 243 da Lei 8.069/90, ECA), a legislação não representa um obstáculo ao acesso, ao uso e/ou ao consumo abusivo de bebidas alcoólicas.

Os riscos referem-se às condições ou circunstâncias que deixam o adolescente mais vulnerável aos problemas relacionados ao consumo abusivo de bebida alcoólica. Outros destes fatores estão associados à divulgação, ao fácil acesso e às possibilidades de consumo de bebida alcoólica entre os adolescentes que ocorrem de modo precoce e sem limitação. A mídia e as redes sociais, por exemplo, são importantes veículos de comunicação entre adolescentes e podem funcionar como fatores de risco e de proteção. A mídia é um possível fator de risco quando incentiva o uso de bebida alcoólica com propagandas extremamente criativas que chamam a atenção dos consumidores. Partindo desta perspectiva, esta é uma forma de aliciamento para o consumo da bebida alcoólica sem mostrar as reais consequências possíveis deste consumo para os adolescentes. A verdade é que os anúncios publicitários visam a persuasão do telespectador, criando um clima receptível ao consumidor que, muitas vezes, não se dá conta de que está sendo capturado pelas armadilhas publicitárias (SOUSA, 2013). Portanto, as propagandas e as redes sociais, de forma criativa, procuram vincular uma imagem favorável em relação ao produto, de modo a motivar o consumidor a fazer uso do produto veiculado.

A exposição dos adolescentes às propagandas midiáticas que trazem em seus anúncios uma verdadeira exaltação à cultura do consumo de bebidas alcoólicas, representa um fator de risco elevado, principalmente se considerarmos que esta exposição pode induzir ao uso precoce e aumentar a probabilidade de dependência em fase adulta (PINSKY; SILVA, 1999). Contudo, essa mesma amplitude de influência pode ser utilizada para conscientização e promoção da saúde pública.

Considerando que, na maioria das vezes, a apresentação das bebidas alcoólicas é feita no núcleo familiar, há uma contradição uma vez que nele deveriam estar presentes primordialmente fatores de proteção aos seus membros. Contudo, no ambiente familiar, a ausência de diálogo, os conflitos internos, a violência intrafamiliar, a falta de confiança nas relações intrafamiliares, as ocasiões de abusos e a dificuldade para aceitar o comportamento transgressivo dos filhos configuram fatores de risco para o uso e abuso da bebida alcoólica. A família pode representar privação e o desenvolvimento forçado de relações intrafamiliares problemáticas. Brigas e desafetos fazem parte do cotidiano familiar de alguns adolescentes. Essa interação costuma gerar problemas nas relações, gerando assim certa fragilidade nos laços familiares, a desintegração familiar e sua desorganização mental consequente é um fator de risco. (SILVA; AVELAR, 2014). O consumo de bebida alcoólica pelos pais aliado a conflitos familiares, a estrutura familiar precária, a pouca supervisão dos pais, a dificuldade dos pais em colocar limites aos filhos e situações estressantes (como a mudança de cidade, perda de um dos pais etc) podem funcionar como fatores predisponentes ao consumo abusivo de bebidas alcoólicas entre adolescentes. O uso precoce está associado à percepção de uma falta de punição por parte dos pais para o uso de bebida alcoólica (SANCHEZ et al., 2013).

Entre os fatores que aumentam a vulnerabilidade à adição, existem os antecedentes familiares, a hereditariedade. Da mesma forma que os seres humanos nascem com tendência a apresentar diabetes, hipertensão, doenças reumáticas, o corpo humano também está relacionado a apresentar predisposição genética para uso de bebidas alcoólicas. Por exemplo, o consumo de bebida alcoólica pelos familiares amplia a probabilidade do adolescente também fazer uso dessa substância precocemente. Contudo, não basta apenas proibir o uso se, por vezes, o abuso das bebidas alcoólicas está presente em seu cotidiano. Sobre a bebida alcoólica, a medicina afirma que,

fisicamente, herdamos traços e genes de nossos ascendentes e essa doença pode ser transmitida geneticamente. Mas há outros aspectos que poderão influenciar ou não no desenvolvimento desta doença. Psicologicamente, sofremos as influências no desenvolvimento de nossa personalidade. Culturalmente, repetimos hábitos e costumes que propiciarão contato com os diversos elementos herdados ou construídos entre nossos pares (BERTONI, 2017, p. 88).

Embora haja influência genética, não se deve utilizar do reducionismo e dizer que é somente uma questão biológica para explicar esta situação, pois a forma de criação também irá contribuir para a formação deste indivíduo. Em casos de eventualidade, os pais podem ser considerados uma âncora para os adolescentes consumirem bebidas alcoólicas. Também deve-se considerar os adolescentes podem ter o contato em casa, na escola, em festas e por meio das amizades. Além disso, identificou-se que o consumo de bebida alcoólica pelos adolescentes pode ser marcado pela curiosidade (FARIA-FILHO; QUEIROS; MEDEIROS; ROSSO; SOUZA, 2015).

A influência dos amigos, durante a adolescência, é comum nesse período e pode constituir-se como um fator de risco para a experimentação e uso de bebidas alcoólicas por curiosidade, diversão ou pressão (SILVA; MICHELI, 2015). As sensações de alegria, desinibição, entusiasmo, liberdade decorrentes do consumo de bebidas alcoólicas são formas do adolescente se esquivar de fatores estressores e diminuir a ansiedade.

De acordo com o Centro de Informações de Saúde e Álcool - CISA (2018), o consumo de bebida alcoólica por adolescentes vem causando um número assustador de óbitos no trânsito brasileiro alcançando sozinha uma percentagem que ultrapassa as mortes causadas por outros fatores. É cabível destacar que a inexperiência com a direção somada ao uso de bebidas alcoólicas provoca o maior número de mortes dos adolescentes entre 15 e 20 anos. Outro fator integrante das pesquisas do CISA (2018) é o aumento significativo do número de suicídios cometidos por estes adolescentes relacionado ao consumo de bebidas alcoólicas. Essa problemática coloca a bebida alcoólica como a terceira causa mais frequente pela morte entre adolescentes/ adultos de 14 a 25 anos.

Visualizando de outro modo, um grupo pode ser valorizado como um fator de proteção, se neste grupo houver influências positivas pode ser uma forma de uma construção de boas amizades, um grupo que estimulará o adolescente nas suas relações e adesão na sociedade. Por outro lado, a relação com o grupo pode contribuir para que o adolescente mesmo com o contato com a bebida alcoólica e a droga, não faz o uso (ZEMEL, 2013). Tendo em vista as suas escolhas, a sua oportunidade de posicionamento de independência, maturação, responsabilidade.

No geral, os fatores de risco do consumo disfuncional da bebida alcoólica podem comprometer à saúde física e psicológicas, além de poder influenciar perdas sociais e econômicas importantes para os adolescentes (GARCIA; FREITAS, 2015). Dentre os comprometimentos a saúde, pode-se citar a pancreatite, cirrose hepática e câncer. Cerca de 5,2 milhões de óbitos são registrados todos os anos, dentre estes 1,8 milhões associam-se a ingestão de bebida alcoólica (LUZ; SILVA, 2016). No mais, pode estar associado a homicídios, suicídios e acidentes de trânsito. Para além das consequências à saúde física, o consumo disfuncional de bebida alcoólica causa prejuízos psicológicos e sociais, sendo proeminentes nesses casos o desemprego e a depressão.

É possível identificar os principais fatores de risco e de proteção para o uso de bebida alcoólica, entre os fatores de risco estão: baixa autoestima, falta de autocontrole e assertividade, comportamento antissocial precoce, doenças pré-existentes, vulnerabilidade psicossocial; padrão familiar disfuncional; hereditariedade, relações interpessoais onde os pares fazem o uso da bebida alcóolica ou drogas; e o ambiente escolar onde boa parte dos fatores de risco podem ser percebidos, e entre os fatores de proteção destaca a apresentação de habilidades sociais, flexibilidade, habilidade em resolver problemas, facilidade de cooperar, autonomia, responsabilidade e comunicabilidade, vinculação familiar afetiva, leis ponderosas, relações interpessoais onde os pares não fazem uso da bebida alcoólica ou drogas. Assim, o consumo de bebida alcoólica repercute na sociedade, em suas diversas esferas: econômica, educativa, produtiva, afetiva, de saúde e de relações sociais (CANTARELLI; MARCHESAN; AMARAL; LEMOS, 2014).

A etiologia do consumo da bebida alcoólica pelos adolescentes é multifatorial, isso significa que não existe uma causa única capaz de explicar com precisão os reais motivos que os levam a ingerir a droga precocemente. Entretanto, os apontamentos sobre os fatores de risco estão inclusos, o contexto familiar desestruturado, influência dos pares, o fácil acesso da substância, influência da mídia e o uso do álcool para obtenção de prazer ou associado à diversão (FRASSETO; JIMENEZ, 2015; PECHANSKY; SZOBOT; SCIVOLETTO, 2004).

**4 A ATUAÇÃO DA/O PSICÓLOGA/O NA PREVENÇÃO AO USO ABUSIVO DA**

**BEBIDA ALCOÓLICA NA ADOLESCÊNCIA NA SAÚDE PÚBLICA**

O consumo abusivo de bebidas alcoólicas constitui um dos mais graves problemas de saúde pública, como já mencionado, e, por isso, exige a criação e manutenção de programas e políticas de prevenção e assistência articulados no campo da Atenção Primária em Saúde. Além disso, exige também a formação permanente de profissionais de saúde, incluindo a Psicologia, pois de acordo com as premissas da saúde pública no Brasil, o trabalho inclui o cuidado integral e humanizado, em equipes multiprofissionais, com atuação interdisciplinar, territorial e intersetorial, sendo esses desafios significativos a esses profissionais.

A(o) psicóloga(o) não atua sozinha(o), a rede é extensa e o trabalho multiprofissional é importante. Desse modo, compõe junto com profissionais de outras áreas as equipes de saúde nos CAPS, nos Consultórios de Rua (CR), nas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), nos Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Acolhimento (UA), nos Centros de Convivência, além de atuarem nos equipamentos da Assistência Social, nos Projetos de Inclusão Produtiva e de Geração de Trabalho e Renda, nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e nos Centros de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS), entre outros dispositivos da rede. Todas as redes tem o seu fundamento, seu papel de trabalharem se complementando e também vêm se assentando firmemente na sociedade, com o objetivo de reinserção social, bem-estar, qualidade de vida e superação de preconceitos e paradigmas sobre a saúde mental (SANTOS, 2013).

A linha de cuidado integral inclui tanto os adolescentes quanto os familiares, compreendendo a singularidade e a complexidade da realidade em cada caso. A construção de um processo de assistência na Rede de Atenção em Saúde conjuga diversos níveis de atenção e formas de acolhimento, vínculo e tratamento que incluem a discussão de aspectos relacionados: ao uso, ao abuso e à dependência de bebidas alcoólicas, à redução de danos como estratégia e diretriz de gestão de cuidado, à preconização de ações de promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação social e ao fortalecimento da autonomia dos adolescentes para o exercício de sua cidadania.

A(o) psicóloga(o) deve trabalhar na garantia dos direitos e, no caso da assistência aos adolescentes usuários de bebidas alcoólicas, qualquer julgamento ou censura moral favorece estigmas e afasta o adolescente do processo de assistência em saúde. Nesse sentido, as intervenções psicológicas não devem se pautar no que o adolescente deve fazer ou deixar de fazer, nem ter como meta primordial a abstinência, mas a compreensão dos fatores que impulsionam o consumo de bebidas alcoólicas (Lima; Dimenstein; Macedo, 2015).

Existem diversas estratégias preventivas que podem ser viabilizadas por profissionais da Psicologia, como atendimentos individuais e em grupo, oficinas de prevenção e rodas de conversas. A atuação do Psicólogo no CAPS-i é prestar atendimento clínico em regime de atenção diária, evitando as internações em hospitais psiquiátricos ou em comunidades terapêuticas, procurando preservar e fortalecer os vínculos familiares, sociais e comunitários do adolescente em seu território; promover sua inserção social, autoconhecimento e novos planos de vida (LIMA, 2004; ANDRADE, 2011; SCARPARO; TORRES; ECKER, 2014; ECKER; TORRES, 2015; 2015b; PEDROSO; MEDEIROS, 2016; REIS *et al*., 2017).

A escola é vista também como uma atuação de prevenção, o Psicólogo escolar tem como objetivo o seu trabalho nos bastidores, buscando promover necessidades de reflexão e de construção de conhecimento, prevenção, promoção, dentro do ambiente que o adolescente passa tantos anos da sua vida, na escola. A escola pode e deve ser parceira da família, tem grande potencial para agir a favor da saúde e da prevenção da dependência do alcoolismo (BERTONI, 2017).

A ação terapêutica psicológica com o adolescente ancora-se nos seguintes pilares: o acolhimento, para estreitamento de vínculos; a escuta, para expressão de vivências e reflexão sobre o sofrimento e suas causas; o suporte, como continente de sentimentos e potencializador da segurança e do empoderamento; o esclarecimento, para aumento da informação, ampliação da reflexão, reestruturação do pensamento, com repercussão nos sintomas emocionais e físicos (SILVA, 2014).

A área da psicologia possibilita a compreensão do que leva o adolescente ao uso de bebida alcoólica, auxiliando também no entendimento do caminho percorrido, revisita os conflitos, as emoções e a forma de lidar com eles. Através de uma atenta escuta, objetiva a revisão dos papéis sociais e o resgate de relacionamentos, desenvolvendo um comprometimento do adolescente principalmente consigo mesmo (Junqueira, 2018).

A lógica do atendimento rompe com a visão fragmentada que concebe a pessoa em sofrimento psíquico como desprovida de recursos objetivos e subjetivos para superar sua condição e a coloca numa posição de submissão, despotencializando-a e justificando a necessidade de seu controle. Deslocando a ênfase da doença para o adolescente em concreto, inserido em um contexto histórico e social, essa clínica amplia o objeto de saber e de intervenção, qualificando a atuação integrada à diferentes profissionais em torno da promoção da saúde, da prevenção e da reabilitação (CAMPOS; BEDRIKOW, 2014).

Assim, a Psicologia tece o olhar para o adolescente de forma integral, em todas as dimensões, sendo elas biológica, psicológica e social, auxiliando o adolescente a se compreender e, ao mesmo tempo, atentará para o contexto que o mesmo está inserido, bem como para as suas relações interpessoais. Auxiliará na construção de um saber crítico sobre si e sobre a sua realidade (TORRES; ECKER, 2017).

# 

# **5 METÓDO E PROCEDIMENTOS TÉCNICOS DA PESQUISA**

## **5.1 Classificação da pesquisa**

Este trabalho consiste, pela sua natureza, em uma pesquisa teórica, ou seja, que se dirige à construção de um conhecimento para aplicação prática na resolução de problemas específicos. Neste caso, pretende-se identificar estratégias de prevenção e intervenção propostas para o uso abusivo de bebidas alcóolicas e outras drogas por adolescentes, principalmente aquelas relacionadas com a atuação da Psicologia.

Pode também, considerando seus objetivos, ser entendida como uma pesquisa exploratória que busca maior familiaridade com um dado fenômeno a fim de torná-lo mais explícito. Desse modo, realiza-se por meio de um levantamento bibliográfico onde se possa indicar exemplos que favoreçam a compreensão do fenômeno em estudo (GIL, 2007).

Ainda por ser identificada como uma pesquisa bibliográfica segundo seus procedimentos, pois inclui o levantamento de referências teóricos e relatos de experiências já analisados e publicados em periódicos científicos e anais de congressos e seminários. A pesquisa em questão é tida como “estado da arte” ou “estado do conhecimento”, uma vez que visa mapear e discutir a produção acadêmico-científica na Psicologia acerca do uso abusivo de bebida alcóolica e outras drogas por adolescentes, tentando responder que aspectos e dimensões vêm sendo destacados e privilegiados em diferentes épocas e lugares sobre essa problemática.

Destaca-se, por fim, que em relação a abordagem dos dados obtidos, esta investigação é uma pesquisa quanti-qualitativa, pois seus resultados serão quantificados em termos da produção científica em Psicologia sobre a temática em análise. E qualificados em relação à possibilidade de fomentar a apreensão do fenômeno em questão, dos modos como vem sendo estudado no Brasil e da aplicabilidade deste conhecimento no estabelecimento de estratégias preventivas ao uso abusivo de bebida alcóolica e outras drogas na adolescência.

Cabe ainda ressaltar que esta investigação é relevante no sentido de explicitar quais aspectos da problemática em questão são mais ou menos focalizados nos estudos, as razões pelas quais essa problemática é estudada na Psicologia, por quem e onde, bem como as abordagens metodológicas utilizadas e as contribuições oferecidas para a elaboração, implantação e avaliação de estratégias de prevenção e intervenção junto a adolescentes com demandas relacionadas ao consumo abusivo de bebida alcóolica e outras drogas. Assim, pode-se examinar o conhecimento produzido e apontar as lacunas ainda existentes para melhor compreensão do fenômeno em questão.

## **5.2 Coleta de dados**

Para a coleta de dados foram utilizados artigos científicos publicados nas bases de dados Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), Scientific Eletronic Library Online (Scielo) e Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe (Redalyc), a partir dos seguintes descritores: Adolescência; Dependência química; Intervenção psicológica; Uso Abusivo de bebida alcóolica e outras drogas; Práticas psicológicas: Prevenção; Fatores de Risco e Proteção; Psicologia. A busca se deu por meio da articulação entre esses descritores, considerando termos empregados como sinônimos no contexto brasileiro.

Os critérios de inclusão foram: publicações científicas indexadas nas bases de dados supracitadas, no período de 2015 a 2019, em português, com acesso digital ou físico ao texto na integra e cujo objetivo da pesquisa ou relato de experiência foi apresentar os fatores de risco para o uso abusivo de bebida alcóolica e outras drogas por adolescentes.

## **5.3 Tratamento de dados**

O material coletado foi submetido à leitura exploratória dos resumos para verificação da adequação à temática investigada e à leitura seletiva dos textos na íntegra no sentido de avaliar a qualidade do conteúdo e a possibilidade de vieses nos resultados apontados. Essas leituras permitiram a quantificação da produção acadêmico-científico sobre o fenômeno em estudo em termos bibliográficos, temáticos e metodológicos.

Procedeu-se à leitura analítica do material selecionado a fim de explicitar as similitudes e dissensos das considerações feitas pelos autores sobre a problemática em questão. Essa análise qualitativa possibilitou identificar aspectos socioculturais e interacionais presentes no uso abusivo de bebida alcóolica e outras drogas por adolescentes, bem como explicitar referências sobre as possibilidades de prevenção e intervenção no âmbito dos programas e serviços nas políticas públicas de saúde mental, bebida alcóolica e outras drogas. A categorização dos dados encontrados considerou os seguintes aspectos: a) evolução histórica dos estudos sobre o fenômeno em questão; b) os referenciais teóricos e c) os métodos que subsidiaram sua investigação; d) as proposições e as contradições acerca das compreensões geradas pelos estudos; e) os aspectos relevantes, emergentes e recorrentes sobre o fenômeno. As informações obtidas e sua discussão foram apresentados de forma descritiva, considerado a análise de conteúdo dos estudos investigados.

# **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta investigação reitera a relevância que o tema possui para a sociedade atual - abordar o consumo de bebida alcoólica e os impactos causados pelo uso precoce por adolescentes, bem como os fatores predisponentes para o consumo abusivo presentes na vida desses adolescentes.

Ao longo do trabalho foi possível perceber que o fato do consumo de bebidas alcoólicas ser socialmente aceito há milênios traz maior complexidade à abordagem, à prevenção, ao tratamento e à reabilitação de pessoas com consumo abusivo destas substâncias. Um aspecto importante é o início do uso de bebidas alcoólicas por adolescentes se dar no contexto familiar e, em alguns casos, ser estimulado pelos familiares. Além disso há a influência dos amigos, das diversas mídias e redes sociais que naturalizam o consumo de bebidas alcoólicas e o associam à diversão. Geralmente as repercussões do consumo abusivo de bebidas alcoólicas são descaracterizadas por fatores interseccionais relacionados à classe social, gênero, raça/etnia, condição socioeconômica etc.

A atuação da Psicologia junto aos adolescentes na Rede de Atenção a Saúde inclui: a identificação dos fatores predisponentes ao uso e consumo abusivo de bebidas alcoólicas por adolescentes, tanto em seus aspectos de risco como de proteção; a compreensão acerca do percurso percorrido pelo adolescente em sua trajetória de vida que promove esse uso e/ou consumo abusivo e a conscientização tanto do adolescentes quanto de sua família sobre essas condições. Esse trabalho se dá através de atendimentos individuais e/ou em grupos; em equipes multiprofissionais e de forma intersetorial, pois o consumo abusivo de bebidas alcoólicas afeta aspectos da vida social e escolar do adolescente, seu envolvimento em situações de conflito com a lei e em acidentes de trânsito, e, em alguns casos, a sua inserção no mercado de trabalho através de programas para jovens aprendizes, por exemplo. Sendo fundamental promover novos projetos de vida para os adolescentes e fortalecendo seus vínculos a fim de que se perceba agente de sua própria vida e exerça sua cidadania de modo mais assertivo. Observa-se que a temática ainda carece de estudos que apresentem métodos de intervenção psicológica com adolescentes com problemas relacionados com o consumo abusivo de bebidas alcoólicas.

# 

# **REFERÊNCIAS**

ADADE, M.; MONTEIRO, S. *Educação sobre drogas: uma proposta orientada pela redução de dados.* Educação e Pesquisa, v. 40, n.1, p. 215-230, 2014.

ALBERTANI, H. M. B.; SCIVOLETTO, S.; ZEMEL, M. L. S. *Prevenção do uso de drogas: fatores de risco e fatores de proteção*. Disponível em: file:///C:/Users/User/Downloads/Prevencao do uso de drogas fatores de risco e fatores de protecao.pdf . Acesso em: 25 out. 2019.

ANDRADE, T. M. *Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil.* Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, p. 4665-4674, 2011.

ANDRADE, T.; ESPINHEIRA, G. *A presença das bebidas alcoólicas e outras substâncias psicoativas na cultura brasileira*. CETAD, 2012.

ARMANI, M. A. A. *Drogas na adolescência: análise do uso de substancia químicas entre adolescentes estudantes de escolas públicas e particulares de Campinas, SP.* 2007. 80f. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Campinas. Campinas.

BARBOSA, A. J. G.; PEREIRA, C. E. S.; OLIVEIRA, J. C. Prevenção escolar ao uso de drogas por adolescentes: intervenções que funcionam. *Prevenção ao uso de álcool e outras drogas no contexto escolar*. UFJF, 2014.

BERTONI, L. M. *Reflexões sobre a história do alcoolismo*. Revista Fafibe Online, v. 2, p. 149-150, 2006.

BOJS, K*. Somos una mezcla de genes, de cultura, de lenguas.* Letras libres, 2017.

BONFÁ, L.; VINAGRE, R. C. O.; FIGUEIREDO, N. V. *Uso de canabinóides na dor crônica e em cuidados paliativos*. Rev Bras Anestesiol, v. 58, n. 3, 2008.

BOTELHO, L. R.S. *Os riscos da vida sexual ativa na adolescência: o relato de uma capacitação em uma Estratégia de Saúde da Família.* Extensio: Revista Eletrônica de Extensão, v. 15, n. 30, p. 83-90, 2018

BRASIL. *Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências*. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/LEIS/L8069.htm#art266>. Acesso em: 16 Mar 2019.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ministério da Saúde. *A Política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ministério da Saúde. *Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ministério da Saúde. *Portaria Nº 2.841, de 20 de setembro de 2010.* Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ministério da Justiça. *Legislação e políticas públicas sobre drogas no Brasil.* Brasília: Ministério da Justiça, 2011.

CAMPOS, G. W. S.; BEDRIKOW, R. História da clínica e atenção básica: o desafio da ampliação. São Paulo: Hucitec, 2014.

CANAVEZ, M. F.; ALVES, A. R.; CANAVEZ, L. S. *Fatores predisponentes para o uso precoce de drogas por adolescentes.* Cadernos Unifoa, v. 5, n. 14, p. 57-63, 2017.

CANOLETTI, B.; SOARES, C. B. *Programas de prevenção ao consumo de drogas no Brasil: uma análise da produção científica de 1991 a 2001*. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 9, p. 115-129, 2005.

CANTARELLI, N. D. C *et al.* *Perfil dos usuários de substâncias psicoativas de um Hospital Universitário do Rio Grande do Sul.* Saúde (Santa Maria), v. 40, n. 1, p. 85-90, 2014.

CARLINI, E. A. *et al.* *Drogas psicotrópicas: o que são e como agem.* Revista Imesc, v. 3, p. 9-35, 2001.

CARLINI, E. A. A história da maconha no Brasil. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v.55, n. 4, p. 314-317, 2006.CEBRID. Centro Brasileiro de Informações sobre drogas psicotrópicas. *Levantamento nacional sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais brasileiras.* Disponível em: <https://www.cebrid.com.br/wp-content/uploads/2012/10/Levantamento-Nacional-sobre-o-Uso-de-Drogas-entre-Crian%C3%A7as-e-Adolescentes-em-Situa%C3%A7%C3%A3o-de-Rua-nas-27-Capitais-Brasileiras-2003.pdf>. Acesso em: 19 Mar 2019

CENTRO DE INFORMAÇÃO SOBRE SAÚDE E ÁLCOOL. CISA. Relatório global sobre álcool e saúde 2018. Disponível em: <http://www.cisa.org.br/artigo/10049/relatorio-global-sobre-alcool-saude-2018.php>. Acesso em: 20 Out 2019.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO. *Álcool e outras drogas.* Disponível em: <http://crpsp.org/fotos/pdf-2015-10-02-17-16-04.pdf>. Acesso em: 19 Mar 2019.

COSTA, M. C. O. *et al. Uso frequente e precoce de bebidas alcoólicas na adolescência: análise de fatores associados*. Adolescência e Saúde, v. 10, n. 4, p. 25-32, 2013.

COUTINHO, M. P. L.; ARAÚJO, L. F.; GONTIÈS, B. *Uso da maconha e suas representações sociais: estudo comparativo entre universitários.* Psicologia em estudo, v. 9, n. 3, p. 469-477, 2004.

COUTINHO, L. G. *Adolescência, cultura contemporânea e educação.* Estilos da Clínica, v. 14, n. 27, p. 134-149, 2009.

COUTINHO, R. X. *et al.* *Prevalência de comportamentos de risco em adolescentes.* Caderno Saúde Coletiva, v. 21, n. 4, p. 441-449, 2013.

COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G. *Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais*. Psicologia Clínica, v. 27, n. 1, p. 17-40, 2015.

CURRY, A. *A história do consumo do álcool ao longo dos tempos.* Disponível em: <<https://nationalgeographic.sapo.pt/historia/grandes-reportagens/1180-a-historia-do-consumo-do-alcool-ao-longo-dos-tempos?showall=1>. Acesso em: 19 Mar 2019.

DA SILVA, K. L. *et al.* *Reflexões acerca do abuso de drogas e da violência na adolescência*. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 14, n. 3, p. 605-610, 2010.

DA SILVA, E. A.; DE MICHELI, D. *Família: Uso e abuso de drogas – entre o risco e a proteção*. In: SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICA SOBRE DROGAS (Orgs.). Integração de Competências no Desempenho da Atividade Judiciária com Usuários e Dependentes de Drogas. 2ª ed. Brasília, 2015.

DALLO, L. *Padrão de uso de álcool e outras drogas entre estudantes de Cascavél*. 2009. 106f. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho. Marília.

DE BARROS, M. A.; PILLON, S. C. *Programa saúde da família: desafios e potencialidades frente ao uso de drogas.* Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 8, n. 1, p. 144-149, 2006.

DE OLIVEIRA, E. B.; BITTENCOURT, L. P.; DO CARMO, A. C. *A importância da família na prevenção do uso de drogas entre crianças e adolescentes: papel materno.* Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas, v. 4, n. 2, p. 1-16, 2008.

DE SOUZA, S. F. *Danos causados pelo uso do álcool no sistema nervoso do adolescente.* 2016. 20f. Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade Araguaia. Goiânia.

DÉA, H. R. F. D. *et al.* *A inserção do psicólogo no trabalho de prevenção ao abuso de álcool e outras drogas*. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 24, n. 1, p. 108-115, 2004.

DOUGHTY, C. *The effectiveness of mental health promotion, prevention and early intervention in children, adolescents and adults*: A critical appraisal of the literature. New Zealand Health Technology Assessment, Department of Public Health and General Practic, Christchurch School of Medicine and Health Sciences, 2005.

Drogas. Disponível em: <https://www2.unifesp.br/dpsicobio/drogas/defini.htm>. Acesso em: 19 Mar 2019

DUNHAM, W. *Evidência mais antiga de produção de vinho é encontrada na Geórgia.* Disponível em: <https://br.reuters.com/article/worldNews/idBRKBN1DD2QD-OBRWD>. Acesso em: 19 Mar 2019.ECKER, D. D.;

TORRES, S. *Relato de experiência no Programa PIM-PIA: Políticas Públicas e primeira infância.* Percurso Acadêmico, p. 399-416, 2015a.

ECKER, D. D.; TORRES, S. *Política de cotas étnicas no ensino superior: análise de narrativas de sujeitos do meio universitário.* Emancipação, v. 15, n. 1, p. 114-130, 2015b.

ESCOHOTADO, A. *Historia elemental de las drogas*. 2. ed.Barcelona: Anagrama, 2003.

FARIA FILHO, E. A. *et al.* *Perceptions of adolescent students about drugs.* Revista brasileira de enfermagem, v. 68, n. 3, p. 517-523, 2015.

FERRARI, A. A. *Fatores de risco para transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas em adolescentes*. 2001. 123f. Tese de Doutorado. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo.

FERREIRA, P. E. M.; MARTINI, R. K. *Cocaína: lendas, história e abuso*. Revista Brasileira Psiquiátrica, v. 23, n. 2, p. 96-99, 2001.

FERREIRA, M. *Desenvolvimento dos processos cognitivos: o descompasso entre problemas e a busca da identidade.* Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília, v. 25, n. 3, p. 319-327, 2013.

FORMIGLI, V. L. A.; COSTA, M. C. O.; PORTO, L. A. *Evaluation of a comprehensive adolescent health care service.* Cadernos de Saúde Pública, v. 16, n. 3, p. 831-841, 2000.

FRAZATTO, C. F.; SAWAIA, B. B. *A critical view of the ‘social reinsertion’concept and its implications for the practice of psychologists in the area of mental health in the Brazilian Unified Health System.* Journal of Health Psychology, v. 21, n. 3, p. 409-418, 2016.

GALDURÓZ, J. C. F.; CARLINI, E. A. *Use of alcohol among the inhabitants of the 107 largest cities in Brazil-2001.* Brazilian Journal of Medical and Biological Research, v. 40, n. 3, p. 367-375, 2007.

GALVANESE, A. T. C.; NASCIMENTO, A. F.; DOLIVEIRA, A. F. P. L. *Arte, cultura e cuidado nos centros de atenção psicossocial.* Revista de Saúde Pública, v. 47, p. 360-367, 2013.

GAMA, C. A. P.; CAMPOS, R. T. O.; FERRER, A. L*. Saúde mental e vulnerabilidade social: a direção do tratamento.* Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v. 17, n. 1, p. 69-84, 2014.

GARCIA, L. P.; FREITAS, L. R. S. *Consumo abusivo de álcool no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013*. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 24, p. 227-237, 2015.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 8 ed.. São Paulo: Atlas, v. 201, 2007.

GONÇALVES, A. M. *Cuidados diante do abuso e da dependência de drogas: desafio da prática do Programa Saúde da Família.* 2002. 214f. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. São Paulo.

GONÇALVES, A. *Álcool, tabaco e outras drogas: concepções de professores e alunos do ensino básico e secundário e análise de programas e manuais escolares.* 2008. 474f. Tese de Doutorado. Universidade do Minho. Braga.

GUEDES, M. F.; CARVALHO, M. H. *O uso precoce de bebidas alcoolicas e seus reflexos na vida dos adolescentes*. Anais do Simpósio de Enfermagem, v. 1, n. 1, 2019.

História do Álcool. Disponível em: < http://www.cisa.org.br/artigo/234/historia-alcool.php>. Disponível em: 19 Mar 2019.

JIMENEZ, L.; FRASSETO, F. A. *Face da morte: a lei em conflito com o adolescente.* Psicologia & Sociedade, v. 27, n. 2, 2015.

JESSOR, R. *Risk behavior in adolescence: a psychosocial framework for understanding and action.* Journal of adolescent Health, v. 12, p. 597-605, 1991.

JÚNIOR, L. *Enfoque contextual das drogas: aspectos biológicos, culturais e educacionais.* Drogas na escola: alternativas e práticas, p. 31-43, 1998.

JUNQUEIRA, E. *Como a psicologia trabalha os vícios e a dependência química.* Disponível em: <https://zenklub.com.br/vicios-dependencia-quimica/>. Acesso em: 19 Mar 2019.

JUSBRASIL. *Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei 8069/90 | Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990*. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10619660/artigo-2-da-lei-n-8069-de-13-de-julho-de-1990>. Acesso em: 19 Mar 2019.

LAURO, M. M.; LEITE, D. A.; VARGAS, C. P. *Reflexões sobre a educação na atualidade e sua relação com a saúde*. Prevenção ao uso de álcool e outras drogas no contexto escolar, p. 7, 2014.

LIMA, E. S. *Drogas na adolescência: um estudo sobre exposição e riscos associados*. 2000. 194f. Tese de Doutorado. Universidade Estadual de Campinas. Campinas

LIMA, M. E. A. *A relação entre distúrbio mental e trabalho: evidências*

*epidemiológicas recentes*. O trabalho enlouquece, p. 139-160, 2004.

Lima, A. I. O., Dimenstein, M., & Macedo, J. P. Consumo de álcool e drogas e o trabalho do psicólogo no núcleo de apoio à saúde da família. Psicologia em Pesquisa | UFJF | 9(2) | 188-197 | Julho-Dezembro de 2015

LIMA, A. I. O.; DIMENSTEIN, M.; MACEDO, J. P. *Consumo de álcool e drogas e o trabalho do psicólogo no núcleo de apoio à saúde da família.* Revista Psicologia em Pesquisa, v. 9, n. 2, p. 188-197, 2015.

LUZ, H. H. V.; SILVA, V. X. *As implicações do alcoolismo na vida social e familiar do indivíduo dependente*. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/trabalhos/as-implicacoes-do-alcoolismo-na-vidasocial-e-familiar-do-individuo-dependente/>. Acesso em: 20 Out 2019

MACHADO, A. R. *Uso prejudicial e dependência de álcool e outras drogas na agenda da saúde pública: um estudo sobre o processo de constituição da política pública de saúde do Brasil para usuários de álcool e outras drogas*. 2006. 152f. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte.

MAIEROVITCH, W. F. *Álcool mata 9 vezes mais que drogas ilícitas, diz pesquisa.* Disponível em: <https://istoe.com.br/185924\_ALCOOL+MATA+9+VEZES+MAIS+QUE+DROGAS+ILICITAS+DIZ+PESQUISA/>. Acesso em: 19 Mar 2019.

MANGUEIRA, S. O. *et al.* *Promoção da saúde e políticas públicas do álcool no Brasil: revisão integrativa da literatura.* Psicologia & sociedade, v. 27, n. 1, p. 157-168, 2015.

MARQUES, A. C. P. R. *Comparação da efetividade da terapia comportamental-cognitiva breve individual e em grupo no tratamento de dependentes de álcool ou outras drogas.* 1997. 121f. Tese de Doutorado. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo.

MARQUES, A. C. P. R.; CRUZ, M. *O adolescente e o uso de drogas*. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 22, p. 32-36, 2000.

MASON, W. A. *et al.* *Gender moderation and social developmental mediation of the effect of a family-focused substance use preventive intervention on young adult alcohol abuse.* Addictive behaviors, v. 34, n. 6-7, p. 599-605, 2009.

MEIRELES, R. T.; BERTONI, L. M. *O que dizem os invisíveis: memória social e representações sociais dos adolescentes sobre violência e uso de drogas.* Perspectivas em Diálogo: revista de educação e sociedade, v. 4, n. 8, p. 90-106, 2017.

NAVIA-BEM, M.P.; FERAUDY, N.Y.; LIMA, P.P.; TAKAYANAGUI, M.P.P.; BRAVO, J.F. *Conhecimento em ou fenômeno e dar drogas entre os professores Estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Mayor de San Andrés, La Paz, Bolívia*. Rev. Latino Americano de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 19, p. 722-729. 2011.

NEALE, J.; STEVENSON, C. *Social and recovery capital amongst homeless hostel residents who use drugs and alcohol*. International Journal of Drug Policy, v. 26, n. 5, p. 475-483, 2015.

NIEL, M.; JULIÃO, A. M. *Conceitos gerais, avaliação diagnóstica e complicações clínicas*. Panorama atual de drogas e dependências, n. 1, p. 135-141, 2006

OLIVEIRA, M. S.; WERLANG, B. S. G.; WAGNER, M. F. *Relação entre o consumo de álcool e hábitos paternos de ingestão alcoólica.* Boletim de Psicologia, v. 57, n. 127, p. 205-214, 2007.

OLIVEIRA, M. H. *Dependência Química.* Disponível em: <https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-comunitaria/dependencia-quimica>. Acesso em 19 Mar 2019.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. *Dezvoltarea umană*. Editura Trei, 2010.

PECHANSKY, F.; SZOBOT, C. M.; SCIVOLETTO, S. *Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos.* Brazilian Journal of Psychiatry. São Paulo, v. 26, p. 14-17, 2004.

PEREIRA, M. M. *Consumo de álcool na adolescência e relações parentais.* Interações: Sociedade e as novas modernidades, n. 5, p. 179-188, 2003.

PERES, F.; ROSENBURG, C. P. *Desvelando a concepção de adolescência/adolescente presente no discurso da saúde pública.* Saúde e Sociedade, v. 7, p. 53-86, 1998.

PINSKY, I.; SILVA, M. T. *A frequency and content analysis of alcohol advertising on Brazilian television*. Journal of studies on alcohol, v. 60, n. 3, p. 394-399, 1999.

PRIOSTE, C. *O adolescente e a internet: laços e embaraços no mundo virtual.* 2013. 361f. 2013. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, São Paulo.

RADAELLI, M.; PEDROSO, R. C.; MEDEIROS, L. F. *Farmacoterapia da obesidade: Benefícios e Riscos.* Saúde e Desenvolvimento Humano, v. 4, n. 1, p. 101-115, 2016.

RAMOS, F. R. S.; PEREIRA, S. M.; ROCHA, C. R. M. *Viver e adolescer com qualidade. Associação Brasileira de Enfermagem, organizadores.* Adolescer: compreender, atuar, acolher: projeto acolher. Brasília: ABEN, p. 19-32, 2001.

RAMOS, S. P.; WOITOWITZ, A. B. *Da cervejinha com os amigos à dependência de álcool: uma síntese do que sabemos sobre esse percurso.* Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 26, n. sup 1, p. 18-22, 2004.

RANGEL, L. C. BUSTAMANTE, V.; SILVA, G. B.. *Caracterização da População de um Serviço de Saúde Mental Infantil em Salvador.* Psicologia em Estudo, v. 20, n. 2, p. 273-284, 2015.

REHFELDT, K. H. G. *Álcool e trabalho: prevenção e administração do alcoolismo na empresa*. São Paulo: EPU, 1989

RENNER, C. O. *Orientação para pais de jovens com problemas associados ao uso de álcool e outras drogas: estudo sobre o impacto de uma intervenção no funcionamento familiar.* 2012. 126f. Tese de Doutorado. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo.

REIS, D. C. *et al.* *Health vulnerabilities in adolescence: socioeconomic conditions, social networks, drugs and violence.* Revista latino-americana de enfermagem, v. 21, n. 2, p. 586-594, 2013.

REIS, T. G.; OLIVEIRA, L. C. M. *Padrão de consumo de álcool e fatores associados entre adolescentes estudantes de escolas públicas em município do interior brasileiro.* Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 18, p. 13-24, 2015.

RIGONI, M. S. *et al.* *O consumo de maconha na adolescência e as consequências nas funções cognitivas*. Psicologia em estudo, v. 12, n. 2, p. 267-275, 2007.

ROGGIA, A. *O papel da psicologia nos casos de dependência de drogas*. Disponível em: <https://www.sesc-sc.com.br/blog/saude/artigo--o-papel-da-psicologia-nos-casos-de-dependencia-de-drogas>. Acesso em: 19 Mar 2019.

ROZIN, L.; ZAGONEL, I. P. S. Fatores de risco para dependência de álcool em adolescentes. Acta Paulista de Enfermagem, v. 25, n. 2, p. 314-318, 2012.

SALES, E. *Aspectos da história do álcool e do alcoolismo no século XIX.* Cadernos de História UFPE-ISSN: 2594-3766, v. 7, n. 7, 2010.

SÁNCHEZ, J.; SABUCO, A.; AMORÓS, M. *Relación entre la edad de debut sexual y el sexo bajo los efectos de las drogas en la adolescencia*. Rev Esp Drogodependencias [Internet], v. 38, n. 1, p. 25-35, 2013.

SANTOS, M. V. F.; PEREIRA, D. S.; SIQUEIRA, M. M. *Uso de álcool e tabaco entre estudantes de Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo*. Jornal Brasileiro de Psicologia, v. 62, n. 1, p. 22-30, 2013.

SANTROCK, J. *Adolescência*. 8ª Edição. Rio de Janeiro: LTC, 2003.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. S. *Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência.* Ciência & Saúde Coletiva, v. 10, p. 707-717, 2005.

SERRA, E. *Adolescência: perspectiva evolutiva*. Anais do VII Congreso INFAD, p. 24-28, Oviedo (Espanha), 1997.

SILVA, S. E. D.; PADILHA, M. I*.* *O alcoolismo na história de vida de adolescentes: uma análise à luz das representações sociais.* Texto e Contexto - Enfermagem, v. 22, n. 3, p. 576-584, 2013.

SILVA, J. M. M.; AVELAR, T. *Crianças em situação de rua e suas representações sobre lar e família por meio do desenho.* Psicologia Argumento, v. 32, n. 76, 2014.

SILVA, J.; LISCANO, L. Prevenção ao uso de álcool e outras drogas nas escolas de São Borja. 2014.

SILVA, W. R.; PERES, R. S. *Concepções sobre álcool e outras drogas na atenção básica: o pacto denegativo dos profissionais de saúde.* Psicologia Ciência e Profissão, v. 34, n. 2, p. 474-487, 2014.

SILVA, S. L. V.; SILVA, F. H. F.; SILVA, M. A. L. *Análise do Funcionamento de Comunidades Terapêuticas na Perspectiva da Política Nacional Sobre Drogas.* Conhecer: debate entre o público e o privado, v. 7, n. 18, p. 5-22, 2017.

SILVA, D. R. *et al.* *Fatores de risco para tuberculose: diabetes, tabagismo, álcool e uso de outras drogas*. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 44, n. 2, p. 145-152, 2018.

SILVEIRA, R. W. M.; REZENDE, D.; MOURA, W. A. Pesquisa-intervenção em um CAPSad-Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. Revista Interinstitucional de Psicologia, v. 3, n. 2, p. 184-197, 2010.

SOUSA, K. P. A. *Alguns fatores que influenciam o consumo precoce de álcool*. Revista Espaço Acadêmico, v. 17, n. 193, p. 92-101, 2017.

SOUZA, L. M. *Desclassificados do ouro: a pobreza mineira no século XVIII*. [S.l: s.n.], 2004.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. *Bebidas alcólicas são prejudiciais à saúde da criança e do adolescente.* Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\_upload/publicacoes/N-ManOrient-Alcoolismo.pdf>. Acesso em: 19 Mar 2019.

SCARPARO, H. B. K.; TORRES, S.; ECKER, D. D. *Psicologia e ditadura civil-militar: reflexões sobre práticas psicológicas frente às violências de estado.* Revista Epos, v. 5, n. 1, p. 57-78, 2014.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. de S. *Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência.* Ciência & Saúde Coletiva, v. 10, p. 707-717, 2005.

SCHOEN-FERREIRA, T. H.; AZNAR-FARIAS, M.; SILVARES, E. F. M. *Adolescência através dos séculos*. Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 26, n. 2, p. 227-234, 2010.

SOUSA, K. P. A. Alguns fatores que influenciam o consumo precoce de álcool. Revista Espaço Acadêmico, v. 17, n. 193, p. 92 – 101, 2017

T. H. Schoen-Ferreira & Cols. Adolescência através dos Séculos. Psic.: Teor. e Pesq., Brasília, Abr-Jun 2010, Vol. 26 n. 2, pp. 227-234

T. H. Schoen-Ferreira & Cols. Adolescência através dos Séculos. Psic.: Teor. e Pesq., Brasília, Abr-Jun 2010, Vol. 26 n. 2, pp. 227-234

VALLE, L. E. L.; MATTOS, M. J. V. M. *Adolescência: as contradições da idade*. Revista Psicopedagogia, v. 28, n. 87, p. 321-323, 2011.

ZAPPE, J. G. *Comportamento de risco na adolescência: aspectos pessoais e contextuais.* 2014. 199f. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.

ZEMEL, M. L. S. *Prevenção-novas formas de pensar e enfrentar o problema. Prevenção ao uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias.* Brasília: Ministério da Justiça/SENAD, p. 111-130, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. UNFPA. UNICEF. Study Group on Programming for Adolescent Health. Discussion Paper, Saillon, Switzerland, 2008.