

# Associação entre a dinâmica familiar e consumo de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes

*Association between family dynamics and use of alcohol, tobacco, and other drugs by adolescents*

*Asociación entre la dinámica familiar y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas por adolescentes*

**Darine Marie Rodrigues da Silva<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-9111-6380

**Diogo Timóteo Costa<sup>2</sup>**

ORCID: 0000-0001-6311-0846

**Griziel Sandrine de Araujo Rocha<sup>3</sup>**

ORCID: 0000-0001-7767-0748

**Estela Maria Leite Meirelles Monteiro<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-5736-0133

**Betânia da Mata Ribeiro Gomes<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-6503-0222

**Claudinalle Farias Queiroz de Souza<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-1541-3089

**Jael Maria de Aquino<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-6949-7217

<sup>1</sup>Universidade de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil.

<sup>3</sup>Fundação Oswaldo Cruz. Recife, Pernambuco, Brasil.

## Como citar este artigo:

Silva DMR, Costa DT, Rocha GSA, Monteiro EMLM, Gomes BMR, Souza CFQ, et al. Association between family dynamics and use of alcohol, tobacco, and other drugs by adolescents. Rev Bras Enferm. 2021;74(3):e20200829. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0829>

## Autor Correspondente:

Darine Marie Rodrigues da Silva  
E-mail: [darinemarie@gmail.com](mailto:darinemarie@gmail.com)



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho  
EDITOR ASSOCIADO: Álvaro Sousa

Submissão: 21-07-2020 Aprovação: 07-03-2021

## RESUMO

**Objetivos:** analisar, à luz do pensamento sistêmico, a associação entre a dinâmica familiar e o consumo de álcool, tabaco e outras drogas na vida por adolescentes. **Métodos:** estudo descritivo transversal realizado em nove escolas públicas do Recife. Participaram 364 adolescentes com idade entre 14 a 19 anos. Foram utilizados três questionários: o *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test*, uma versão reduzida do *Drug Use Screening Inventory*; e um questionário sociodemográfico. **Resultados:** houve associação entre pais/responsáveis desconhecerem o que o filho considera importante para ele e o consumo de álcool e tabaco por adolescentes; também verificou-se associação entre ocorrência de relações conflituosas e o consumo de drogas ilícitas por adolescentes. **Conclusões:** foi evidenciado que a desorganização no sistema familiar, marcada por prejuízos nas ligações emotivas entre os membros, e a fragilidade no sentimento de pertença estão associadas ao consumo de drogas na vida pelos adolescentes.

**Descritores:** Adolescente; Drogas Ilícitas; Bebidas Alcoólicas; Tabaco; Relações Familiares.

## ABSTRACT

**Objectives:** to analyze, in the light of systemic thinking, the association between family dynamics and the use of alcohol, tobacco, and other drugs by adolescents throughout life. **Methods:** a cross-sectional descriptive study was conducted in nine public schools in the city of Recife. Three hundred and sixty-four adolescents aged 14 to 19 years participated. We used three questionnaires: The Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test, a reduced version of the Drug Use Screening Inventory; and a sociodemographic questionnaire. **Results:** there was an association between parents/guardians ignoring what the child considers meaningful to him and the consumption of alcohol and tobacco by adolescents; we also verified an association between the occurrence of conflicting relationships and the consumption of illicit drugs by adolescents. **Conclusions:** it confirmed that disorganization in the family system, marked by impairments in emotional connections among members, and fragility in the sense of belonging are associated with the consumption of drugs in life by adolescents.

**Descriptors:** Adolescent; Illicit Drugs; Alcoholic Beverages; Tobacco; Family Relations.

## RESUMEN

**Objetivos:** analizar, a la luz del pensamiento sistémico, la asociación entre la dinámica familiar y el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en la vida por adolescentes. **Métodos:** estudio descriptivo transversal realizado en nueve escuelas públicas de Recife. Participaron 364 adolescentes con edad entre 14 a 19 años. Fueron utilizados tres encuestas: el *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test*, una versión reducida del *Drug Use Screening Inventory*; y una encuesta sociodemográfica. **Resultados:** hubo asociación entre padres/responsables desconocieron lo que su hijo considera importante y el consumo de alcohol y tabaco por adolescentes; también se verificó asociación entre ocurrencia de relaciones conflictivas y el consumo de drogas ilícitas por adolescentes. **Conclusiones:** fue evidenciado que la desorganización en el sistema familiar, marcada por perjuicios en las conexiones emotivas entre los miembros, y la fragilidad en el sentimiento de pertenecer están relacionadas al consumo de drogas en vida por los adolescentes.

**Descritores:** Adolescente; Drogas Ilícitas; Bebidas Alcohólicas; Tabaco; Relaciones Familiares.

## INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase da vida caracterizada por transformações relacionadas às dimensões físicas, emocionais, sociais e psicológicas<sup>(1)</sup>. Nessa fase, pode ocorrer o início do consumo de drogas, que é uma prática capaz de interferir no futuro dos adolescentes<sup>(2)</sup>. O consumo dessas substâncias é visto como um problema de saúde mundial e alvo de preocupação para muitos países<sup>(3)</sup>.

Um estudo realizado na Nigéria, com 4.078 adolescentes escolares, identifica que, em todas as zonas geopolíticas, o consumo de álcool teve maior prevalência. A maconha e outras drogas foram as substâncias mais consumidas no noroeste, nordeste e na região central desse país<sup>(4)</sup>. A acessibilidade e o consumo de drogas por adolescentes também foram constatados em um estudo realizado no Egito<sup>(5)</sup>. Outras pesquisas brasileiras destacam prejuízos sociais voltados aos adolescentes, relacionados ao consumo de drogas<sup>(6-8)</sup>.

Diante da complexidade que envolve o consumo de drogas na adolescência, a família aparece como um núcleo social fundamental, pois tem a função de ofertar proteção psicossocial e cuidado aos seus filhos<sup>(9)</sup>. É no núcleo familiar que deve ocorrer a formação dos indivíduos, envolvendo a difusão de valores, de modo que esses membros estejam prontos para o convívio em sociedade<sup>(10)</sup>.

O contexto familiar tem sido apontado quanto ao seu potencial aspecto protetor ou influenciador do consumo de drogas pelos adolescentes<sup>(9)</sup>. Cabe considerar que a situação socioeconômica pode interferir na proteção que os responsáveis têm em relação aos filhos quanto ao consumo de drogas, quando existem situações de risco como a inserção em uma localidade onde há fácil acesso às drogas, baixa renda e dificuldades na aquisição de informação e de ações de educação em saúde<sup>(11)</sup>.

Partindo do ponto de vista de que a família é um sistema no qual seus membros se relacionam constantemente e que está em constante adaptação, pode-se dizer que a fase da adolescência é capaz de interferir no sistema familiar, assim como o sistema familiar poderá influenciar a adoção de determinadas práticas e comportamentos pelo adolescente<sup>(12)</sup>. Nessa perspectiva, é destacada a importância do olhar circular direcionado à família, pois o que acontece com cada integrante pode ser resultado de sua vivência no núcleo familiar<sup>(13)</sup>. Assim, emergiu a seguinte pergunta norteadora do estudo: Quais fatores presentes na dinâmica familiar estão associados ao consumo de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes?

O estudo está fundamentado no pensamento sistêmico, considerando a complexidade da problemática que analisa: a interação entre consumo de drogas na adolescência e a dinâmica familiar, e seu bidirecionamento. Dessa forma, possibilita-se reconhecer os fatores que envolvem o sistema familiar e que podem estar associados à exposição e manutenção da situação de vulnerabilidade. Fundamentar o estudo segundo o pensamento sistêmico é um diferencial, por permitir uma melhor compreensão do fenômeno estudado. Assim, por meio dessa abordagem, o estudo poderá subsidiar a prática cotidiana de enfermeiros e de outras vertentes da sociedade, visto que conhecer esses fatores pode servir para intervenção individual e coletiva, seja no âmbito da família, seja da religião, da saúde, da educação, da assistência social ou dos órgãos de proteção à infância e juventude.

## OBJETIVOS

Analisar, à luz do pensamento sistêmico, a associação entre a dinâmica familiar e o consumo de álcool, tabaco e outras drogas na vida por adolescentes.

## MÉTODOS

### Aspectos éticos

O presente estudo seguiu as recomendações da Resolução n. 466/2012 do Ministério da Saúde, que faz referência às pesquisas com seres humanos. Recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar HUOC/PROCAPE em 9 de abril de 2018.

### Desenho, local e período do estudo

Este é um estudo descritivo de corte transversal, realizado segundo as recomendações do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE). Foi realizado em nove instituições públicas de ensino médio, presentes em um distrito sanitário da cidade do Recife, no estado de Pernambuco. A coleta de dados aconteceu entre os meses de abril e julho de 2018.

### População ou amostra, critérios de inclusão e exclusão

A população do estudo contemplou 2.347 estudantes matriculados no ensino médio dentro da faixa etária de 14 a 19 anos de idade, de ambos os sexos. O tamanho amostral foi obtido por meio da equação de cálculo amostral para estudo de proporção em população finita, correspondendo a 330 estudantes, e levou em consideração o nível de confiança de 95%, a margem de erro de 0,05, a proporção esperada de 0,5 e a população total de alunos. Ao considerar uma perda de 10%, o tamanho mínimo amostral foi definido para 364 estudantes.

A coleta dos dados foi realizada de forma estratificada, de modo que o número de alunos para cada escola foi proporcional ao número de alunos matriculados. Foi considerado como critério de inclusão ser adolescente na faixa etária de 14 a 19 anos de idade, de ambos os sexos e estar matriculado no ensino médio das instituições públicas cenário do estudo. Foram excluídos os escolares que possuíam déficit cognitivo autodeclarado ou mencionado pela gestão ou corpo docente.

### Protocolo do estudo

Após o parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa, a equipe de pesquisadores, previamente treinada, realizou a aproximação com os estudantes durante os intervalos entre as aulas, quando foi feita uma breve explicação sobre o estudo e explicitada a importância da participação deles. Em outro momento, eles foram convidados a participar do estudo, tendo-lhes sido entregues duas cópias do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) aos estudantes com idade abaixo de 18 anos. O TALE foi devidamente explicado, ficando uma cópia com os pais ou responsáveis e a outra devendo retornar preenchida e assinada, caso houvesse a autorização destes.

Nos dias agendados para a coleta de dados, participaram da pesquisa os estudantes com idade igual ou acima de 18 anos, bem como aqueles com idade abaixo de 18 anos que trouxeram o TALE preenchido e assinado pelos pais ou responsáveis. Os estudantes com idade igual ou acima de 18 anos leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e aqueles com idade abaixo de 18 anos leram e assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), em duas cópias, ficando uma cópia com os pesquisadores, devidamente assinada e preenchida. Nesse momento, ocorreu o preenchimento individual dos questionários pelos estudantes em espaços reservados e disponibilizados pelas instituições.

Nos casos em que as instituições, por questões estruturais, não conseguiram ofertar esse espaço, a coleta de dados foi feita nas salas de aula, onde só permaneciam os estudantes participantes do estudo. Os pesquisadores buscaram garantir que esse momento sofresse o mínimo de interferências possível, e o sigilo dos dados que estavam sendo coletados foi assegurado. Estudantes matriculados mas que não frequentam a sala de aula não participaram da pesquisa. Para a coleta de dados, foi realizado treinamento prévio visando à compreensão dos instrumentos. Durante todo o período de coleta, não houve desistência de nenhum participante. Em geral, o estudo não apresentou perdas relacionadas à amostra.

Para a coleta, foram utilizados os seguintes instrumentos com questões fechadas: uma versão reduzida do *Drug Use Screening Inventory* (DUSI) contendo a área VI sobre o sistema familiar, o *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST); e outro elaborado pelos autores com questões sociodemográficas.

O ASSIST é um instrumento construído com o suporte da Organização Mundial da Saúde (OMS) e foi validado no Brasil em 2004<sup>(14)</sup>. Ele propicia o conhecimento sobre o consumo de drogas na vida e nos três últimos meses por uma pessoa, bem como o reconhecimento de diversos problemas e do risco voltado ao consumo dessas substâncias. Esse instrumento contempla oito questionamentos, sendo utilizados neste estudo apenas os dados da primeira questão, a qual faz referência ao consumo de drogas na vida<sup>(14-15)</sup>.

O DUSI é um instrumento elaborado por Ralph Tarter<sup>(16)</sup>, pesquisador da Universidade de Pittsburgh, validado no Brasil por De Micheli e Formigoni<sup>(17)</sup>. Tal instrumento é composto por 149 perguntas organizadas em dez áreas: (I) uso de substâncias; (II) padrão de comportamento; (III) estado de saúde; (IV) distúrbios psiquiátricos; (V) competência social; (VI) sistema familiar; (VII) adaptação escolar; (VIII) adaptação ao trabalho; (IX) relacionamento com pares; e (X) lazer/recreação. Entre essas áreas, a VI foi utilizada neste estudo, pois faz uma abordagem sobre o sistema familiar, contemplando 15 questionamentos com respostas de “Sim” ou “Não”<sup>(16-18)</sup>.

### **Análise dos resultados e estatística**

A análise estatística dos dados foi realizada no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) – versão 21. As variáveis qualitativas foram descritas com base nos valores absolutos e percentuais. Para verificar a associação do contexto familiar, medido pelo DUSI, com o consumo de tabaco, álcool e drogas ilícitas, medido pelo ASSIST, comparamos separadamente cada uma das

15 questões do DUSI com a primeira questão do ASSIST — que mede se fez uso de álcool, tabaco e outras drogas na vida. Para realizar essas comparações, foi aplicado o teste qui-quadrado de Pearson e calculada a *odds ratio* (OR) e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) com vistas a descrever a intensidade de associação. Foram considerados estatisticamente significantes os resultados cujos níveis descritivos foram inferiores a 0,05.

### **RESULTADOS**

Diante dos resultados encontrados, verificou-se que o maior número de estudantes participantes é do sexo feminino (58,5%), declarou-se pardo (51,4%), teve reprovações escolares (55,8%), residia na zona urbana (91,8%), não trabalhava (79,4%), possuía renda familiar igual a um salário mínimo (44,8%), afirmou seguir a religião evangélica (43,7%), tinha pais solteiros (41,8%), afirmou que o maior grau de escolaridade da sua mãe foi o ensino médio completo (26,9%) e do seu pai, o ensino médio incompleto (25%).

Em relação à frequência do uso de drogas na vida, constatou-se que a substância mais consumida pelos participantes foi a bebida alcoólica (61,8%), seguida pela maconha (17%), derivados do tabaco (12,6%), inalantes (6%), cocaína/crack (2,5%), hipnóticos/sedativos (2,5%), alucinógenos (2,2%), anfetaminas ou êxtase (0,8%) e outras substâncias (0,8%).

A respeito do sistema familiar, foi possível observar que o maior número de participantes referiu não possuir algum membro da família preso no último ano (88,3%), negou desconhecimento dos pais sobre aquilo do que os filhos gostam ou não gostam (79,2%), negou falta de regras claras em casa sobre o que pode ou não fazer (79,2%), assinalou não ter discussões frequentes com pais ou responsáveis que envolveram gritos e berros (78,3%), não relatou uso de álcool por membro familiar a ponto de ter problemas (64,2%). Contudo, 59% relataram uso de álcool, maconha ou cocaína no último ano por algum familiar (pai, mãe, irmão, irmã) e 55,8% negam que a família dificilmente faz coisas juntas.

Ainda, evidenciou-se que o maior percentual de participantes relatou: não sentir perigo em casa (96,2%), ausência de sentimento de irritabilidade (87,6%), não ter o sentimento de que os pais ou responsáveis não se importam ou cuidam dele (86,8%), que não ocorrem brigas frequentes entre pais ou responsáveis (83,7%), não possuir o sentimento de infelicidade quanto ao local em que vive (78,5%), não haver desconhecimento frequente dos pais sobre o local onde seus filhos estão e o que estão fazendo (77,4%), não haver a ausência dos pais por muito tempo (73,3%). Porém, 50,8% registram o desconhecimento dos pais ou responsáveis acerca do que os filhos pensam ou sentem sobre o que é importante para ele.

No tocante à análise da associação das variáveis do DUSI com o consumo de drogas na vida, constatou-se associação estatisticamente significativa do consumo de tabaco em relação ao fato de os pais ou responsáveis desconhecerem o que o filho realmente pensa ou sente sobre as coisas que são importantes para ele (OR = 1,77; IC95% = 1,01-3,35; p = 0,046); e de os pais ou responsáveis frequentemente desconhecerem onde o filho está ou o que está fazendo (OR = 2,03; IC95% = 1,04-3,94; p = 0,034). Assim, a maioria dos participantes que alegaram ter esses problemas familiares esteve alocada entre aqueles que alegaram já terem feito o consumo de tabaco na vida (Tabela 1).

Para o consumo de álcool na vida, houve associação no que se refere ao fato de: a família dificilmente fazer coisas juntas (OR = 1,57; IC95% = 1,02-2,42; p = 0,039); pais ou responsáveis desconhecem o que filho realmente pensa ou sente sobre as coisas que são importantes para ele (OR = 1,61; IC95% = 1,05-2,47; p = 0,028); haver discussões frequentes com seus pais ou responsáveis que envolvam gritos e berros (OR = 1,95; IC95% = 1,12-3,39; p = 0,016); o indivíduo ter algum membro da família que consumiu álcool, maconha ou cocaína no último ano (OR = 1,73; IC95% = 1,12-2,66; p = 0,013); às vezes ficar bravo (OR = 2,25; IC95% = 1,20-4,23; p = 0,010); pais ou responsáveis estarem fora a maior parte do tempo (OR = 2,13; IC95% = 1,27-3,56; p = 0,004); pais ou responsáveis frequentemente desconhecem onde o filho está ou o que está fazendo (OR = 2,28; IC95% = 1,31-3,97; p = 0,003); pais ou responsáveis desconhecem aquilo do que o filho gosta e do que não gosta (OR = 1,99; IC95% = 1,28-3,11; p = 0,002).

Para as drogas ilícitas na vida, houve associação quanto ao fato do adolescente sentir que os pais ou responsáveis não se importam ou não cuidam dele (OR = 2,01; IC95% = 1,03-3,95; p = 0,039); pais ou responsáveis que desconhecem aquilo do que o filho gosta e do que não gosta (OR = 1,79; IC95% = 1,07-3,00; p = 0,025); e ter tido discussões frequentes com os pais que envolvam gritos e berros (OR = 2,23; IC95% = 1,27-3,92; p = 0,005). Nesse sentido, os adolescentes que já consumiram drogas ilícitas na vida assinalaram a ocorrência de discussões, envolvendo gritos e berros, com pais ou responsáveis; afirmaram sentir que os seus ou responsáveis não se importam ou não cuidam dele; e que os pais ou responsáveis desconhecem aquilo do que ele gosta e do que não gosta (Tabela 1).

## DISCUSSÃO

O presente estudo identificou que aspectos referentes a fragilidades no relacionamento entre os membros familiares estiveram associados ao consumo de tabaco, bebidas alcoólicas e drogas ilícitas. Entre essas fragilidades, as relações conflituosas estiveram associadas ao consumo de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas. Além disso, a presença de algum membro familiar que consumiu álcool, maconha ou cocaína no último ano esteve associado ao consumo de bebidas alcoólicas.

Tal qual foi verificado no presente estudo, pesquisa realizada no Egito confirma que conflitos familiares são fatores que aumentam as chances de os adolescentes irem às ruas em busca de drogas, visto que essas substâncias são utilizadas como veículo de fuga da realidade em razão do estado de euforia e dormência provocado por seu consumo<sup>(5)</sup>. Em geral, o consumo de drogas de forma precoce repercute negativamente no desenvolvimento do adolescente, pois impõe maiores riscos de danos nas diversas dimensões: física, mental, social e familiar<sup>(19)</sup>.

No que se refere ao consumo de tabaco e bebidas alcoólicas na adolescência, pode-se dizer que essa prática é capaz de provocar prejuízos que afetam a saúde dos adolescentes, podendo acompanhá-los no decorrer da vida devido ao risco de aquisição de doenças crônicas não transmissíveis<sup>(20)</sup>. A maconha também é outra substância capaz de oferecer diversos danos aos adolescentes, sendo o baixo custo e o fácil acesso os fatores que fazem essa droga ter a preferência em comparação às demais drogas ilícitas<sup>(21)</sup>.

**Tabela 1** – Associação entre dinâmica familiar e uso de drogas por adolescentes escolares em Recife, Pernambuco, Brasil, 2018

DUSI	Q1 ASSIST – Na sua vida, você já fez uso de...								
	Tabaco			Álcool			Drogas ilícitas		
	Não (%)	Sim (%)	P	Não (%)	Sim (%)	P	Não (%)	Sim (%)	P
Algum membro da sua família usou álcool, maconha ou cocaína no último ano?	57,4	69,6	0,117	50,7	64,0	0,013*	57,1	66,2	0,155
Algum membro da sua família usou álcool a ponto de causar problemas em casa, no trabalho ou com amigos?	34,1	47,8	0,069	31,9	38,2	0,221	34,9	39,2	0,497
Algum membro da sua família foi preso no último ano?	11,4	13,3	0,710	10,9	12,2	0,710	10,1	17,6	0,076
Você tem tido discussões frequentes com seus pais ou responsáveis que envolvam gritos e berros?	20,8	28,3	0,248	15,1	25,8	0,016*	18,6	33,8	0,005*
Sua família dificilmente faz coisas juntas?	43,1	52,2	0,246	37,4	48,4	0,039*	42,4	51,4	0,167
Seus pais ou responsáveis desconhecem aquilo do que você gosta e do que não gosta?	41,0	53,3	0,118	32,4	48,9	0,002*	39,6	54,1	0,025*
Na sua casa, faltam regras claras sobre o que você pode ou não fazer?	20,6	22,2	0,798	16,7	23,3	0,130	20,1	23,3	0,554
Seus pais ou responsáveis desconhecem o que você realmente pensa ou sente sobre as coisas que são importantes para você?	49,1	63,0	0,046*	43,5	55,4	0,028*	49,3	56,8	0,253
Seus pais ou responsáveis brigam muito entre si?	16,1	17,8	0,781	12,4	18,8	0,114	14,5	23,6	0,062
Seus pais ou responsáveis frequentemente desconhecem onde você está ou o que você está fazendo?	20,8	34,8	0,034*	14,4	27,7	0,003*	20,8	29,7	0,101
Seus pais ou responsáveis estão fora a maior parte do tempo?	25,4	35,6	0,149	18,1	32,0	0,004*	25,2	32,4	0,208
Você sente que seus pais não se importam ou não cuidam de você?	12,6	17,4	0,375	9,4	15,6	0,086	11,4	20,5	0,039*
Você se sente infeliz em relação ao local no qual você vive?	20,2	30,4	0,114	18,7	23,2	0,309	19,7	28,4	0,106
Você se sente em perigo em casa?	4,1	2,2	0,528	2,2	4,9	0,188	3,8	4,1	0,917
Você às vezes fica bravo?	87,4	89,1	0,742	82,0	91,1	0,010*	88,3	85,1	0,464

Nota: DUSI – Drug Use Screening Inventory; \* p < 0,05.

Estudo realizado com adolescentes de Minnesota revela que o hábito adolescente de beber entre pares pode estar mais associado à influência do que à seleção de amigos, sendo destacada a importância dos programas de prevenção do uso de álcool e outras drogas que oportunizam aos adolescentes mais jovens o discernimento para resistir às influências dos pares<sup>(22)</sup>.

Diversas são as influências que podem ser recebidas pelos adolescentes relacionadas ao consumo de drogas. No entanto, tais influências são potencializadas quando não existe o efeito protetor dos pais ou responsáveis em relação aos filhos, conforme aponta estudo que considerou o consumo do tabaco por adolescentes<sup>(23)</sup>. Nesse sentido, cabe ressaltar que o monitoramento deficiente dos pais e a baixa qualidade na relação entre pais e filhos facilitam a prática de hábitos que comprometem a integridade física, mental e emocional do adolescente<sup>(24-25)</sup>.

Partindo da visão da família enquanto um sistema, considera-se que o comportamento de um integrante pode ser explicado pela dinâmica em que estão inseridos os membros da sua família. Nessa perspectiva, a qualidade da relação entre pais e filhos influencia a existência de conflitos familiares. Entretanto, uma relação familiar aberta e flexível pode contribuir positivamente na resolução de problemas internos, por reconhecer o adolescente como membro capaz de participar das decisões familiares, pois existe um ambiente em que ele é legitimado, com suas crenças, pensamentos e sentimentos. Por isso, resalta-se a importância das relações e da reciprocidade entre os integrantes da família em um contexto sistêmico como sugerem estudiosos<sup>(13,25)</sup>.

O consumo de álcool, maconha ou cocaína por familiares mostrou-se associado ao uso na vida de bebidas alcoólicas por adolescentes pesquisados. De forma semelhante, estudo realizado em um Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência (CAPSia) do Rio Grande do Sul demonstra que, dos pacientes atendidos nesse serviço, 56,8% relataram conviver com familiar usuário de drogas<sup>(7)</sup>. Tal fato revela que, a depender das atitudes dos integrantes da família, o contexto familiar pode se configurar como um fator de risco, quando deveria constituir um fator protetivo ao uso de drogas por adolescentes<sup>(12,24)</sup>.

O presente estudo evidenciou que fatores como discussões frequentes com os pais, familiares que dificilmente se reúnem para realizar atividades, carência de diálogo entre pais e filhos e mesmo limitações dos pais ou responsáveis para educar e resguardar os filhos potencializam a exposição dos adolescentes a situações de risco. Uma pesquisa aponta que aspectos relacionados à dinâmica familiar podem ter impacto na adesão ao consumo de drogas por adolescentes, visto que a família é responsável pelo processo de crescimento saudável dos seus integrantes<sup>(26)</sup>.

É fato que as interações existentes no meio familiar são capazes de definir a qualidade do relacionamento, sendo as conexões emocionais, afetivas e de comunicação entre os familiares importantes fatores que podem proteger ou conferir risco de consumo de drogas<sup>(26)</sup>. Nesse sentido, o fortalecimento familiar foi revelado, em investigação realizada na Califórnia, como um fator capaz de proporcionar proteção aos adolescentes, pois as famílias com maiores valores de fortalecimento familiar tiveram adolescentes que consumiram menos bebidas alcoólicas<sup>(27)</sup>.

No entanto, brigas entre familiares podem impulsionar o adolescente a buscar novas sensações que repercutam negativamente

em sua vida como forma de compensação. Ao enquadrá-lo em tal contexto, se entende que essa fase é a mais perigosa, haja vista a dificuldade de mensurar o perigo diante da exploração de novos prazeres por parte dos indivíduos em desenvolvimento<sup>(24,28)</sup>. Em razão das fragilidades dos vínculos familiares, o adolescente pode adotar práticas que possivelmente levam à exclusão social e ao desengajamento em outras esferas da vida, inclusive no contexto escolar<sup>(8)</sup>.

Diante disso, uma determinada crise que envolva o sistema familiar deve ser vista não somente pelo lado negativo, por atingir a homeostase familiar, mas também pelo positivo, pois, mediante a capacidade do sistema de se restaurar, este se torna capaz de construir novos modos de agir e viver preservando a união do grupo<sup>(29)</sup>. A reorganização familiar pode ser alcançada por meio de ajustes nas perspectivas de seus integrantes e alterações em suas condutas. Esse processo é permeado pela agregação de maior valor a atitudes e sentimentos que favoreçam as interações familiares, como a afetividade e a atenção<sup>(30)</sup>.

Nesse sentido, é fundamental que os pais adotem comportamentos que favoreçam a proteção diante do consumo de drogas pelos adolescentes: por exemplo, estarem presentes e estabelecerem comunicação com seus filhos. Isso é válido porque, para adolescentes, a presença dos pais é um dos alicerces necessários ao desenvolvimento integral e sadio<sup>(12)</sup>. O suporte familiar também é importante para aqueles adolescentes que precisam fazer tratamento nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad), pois esse aspecto é capaz de favorecer a adesão<sup>(31)</sup>.

Por meio do pensamento sistêmico, é possível compreender melhor os problemas de saúde que afetam os membros do sistema, pois, mediante a compreensão da circularidade presente nessa estrutura, pode-se dizer que o comportamento de um integrante interfere nos demais, ao mesmo tempo que recebe influência destes<sup>(29)</sup>. No âmbito da saúde, o pensamento sistêmico traz pertinentes contribuições, já que, ao considerar o indivíduo e seu contexto, reforça a importância da integralidade do cuidar nos diversos níveis de atenção à saúde e realça a necessidade do uso de novas metodologias que abarquem a saúde sob um ponto de vista ampliado<sup>(32)</sup>.

Ao olhar o indivíduo de forma isolada, não se consegue entender todo o sistema familiar; assim, intervenções errôneas podem acontecer. Nesse sentido, respeitar a família em sua totalidade é importante para a compreensão de como determinado problema afeta a todos e o modo como cada um reage. Ao considerar a instabilidade de um sistema, os profissionais de saúde devem estar cientes de que, mesmo não tendo o controle dos pensamentos e atitudes dos indivíduos, possuem o papel fundamental de contribuir com a resolução dos problemas familiares por meio de uma resposta conjunta<sup>(29)</sup>.

A enfermagem pode colaborar mediante intervenções de promoção e prevenção à saúde que busquem conscientizar a todos acerca dos danos decorrentes do consumo de álcool, tabaco e outras drogas que afetam a esfera biopsicossocial do adolescente e a sua dinâmica familiar. Para garantir a eficácia dessas ações, é fundamental incluir a família como foco de intervenção, pois sua participação na prevenção e recuperação pode não só elevar o empoderamento do adolescente na superação de dificuldades, mas também ser uma rede de apoio que o auxilie no controle do consumo<sup>(33-34)</sup>.

## Limitações do estudo

Uma limitação foi a realização do estudo apenas com estudantes de escolas públicas localizadas num distrito sanitário em condições de vulnerabilidade, o que não permite a generalização para outros grupos de adolescentes que residem em localidades distintas e que estudam em instituições de ensino privado. Além disso, podem ser vistas como limitações: a abordagem do estudo, que foi apenas quantitativa; e a perspectiva de análise, que não permitiu considerar a participação da família, por conta do tempo estipulado para a realização do estudo.

## Contribuições para a área da enfermagem, saúde e política pública

Por apresentar uma abordagem sobre os fatores familiares que estiveram associados ao consumo de drogas pelos adolescentes escolares, na perspectiva do pensamento sistêmico, este estudo permite uma melhor compreensão sobre o contexto que envolve o consumo de drogas pelo referido grupo. Nessa perspectiva, é capaz de contribuir com a práxis dos profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, por fornecer subsídios para a implementação de ações voltadas à promoção da saúde. Ademais, proporciona evidências que podem orientar o desenvolvimento de ações intersetoriais e estratégias voltadas à promoção da saúde mental dos adolescentes, considerando a família como um eixo fundamental para a concretização dessas ações.

## CONCLUSÕES

Os resultados evidenciaram a associação de variáveis do contexto familiar com o consumo de tabaco, bebidas alcoólicas e

drogas ilícitas na vida dos adolescentes. Nesse sentido, desajustes no sistema familiar resultantes de fragilidades nos laços emotivos e no sentimento de pertença entre os membros estiveram associados ao consumo de drogas na vida.

Entre as variáveis do sistema familiar analisadas, foi possível destacar a associação do “consumo de bebidas alcoólicas e de tabaco na vida” com o “desconhecimento de pais ou responsáveis sobre o que o filho considera importante para ele”. Já para o consumo de drogas ilícitas, foi possível realçar o fato de o adolescente ter vivenciado discussões frequentes com seus pais ou responsáveis que envolvam gritos e berros.

Ao considerar a família enquanto um sistema, foi possível compreender a associação entre o consumo de drogas pelos adolescentes e variáveis do sistema familiar, e isso nos permite inferir que tal problema também pode estar interferindo na harmonia do sistema familiar, porquanto um evento que afeta um indivíduo é capaz de se refletir na família toda, e o evento que afeta a família também é sentido pelos membros de forma individual.

Logo, enfatiza-se a importância de que os profissionais de saúde, sobretudo o enfermeiro, reconheçam os problemas de saúde por meio de uma visão sistêmica com foco na família; também, que fortaleçam a prática de atividades de promoção da saúde como um instrumento efetivo no cuidado dos adolescentes, centrado na família e em prol da homeostase do sistema familiar. Além disso, este estudo deixa o incentivo à realização de outros que considerem a participação da família e a abordagem qualitativa com vistas a proporcionar uma maior compreensão do fenômeno estudado.

## FOMENTO

Apoio à pesquisa da Universidade de Pernambuco e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Launch: a Lancet Commission on adolescent health and wellbeing [Internet]. Geneva: WHO; 2019[cited 2020 Oct 13]. Available from: <https://www.who.int/life-course/news/events/adolescent-health-lancet-papers/en/>
2. Ribas T, Gehlen MH, Ventura J, Paula SF, Ferreira CL, Pereira AD. Drug initiation and abuse during adolescence: a narrative review. *Rev Pesqui*. 2018;10(4):1169-75. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.1169-1175>
3. World Health Organization (WHO). Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones [Internet]. Geneva: WHO. 2019[cited 2019 Dec 10]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
4. Taglianti-Vigna F, Alesina M, Damjanovic L, Mehanovic E, Akanidomo I, Pwajok J, et al. Knowledge, attitudes and behaviors on tobacco, alcohol and other drugs among Nigerian secondary school students: differences by geopolitical zones. *Drug Alcohol Rev*. 2019;38(6):712-24. <https://doi.org/10.1111/dar.12974>
5. Loffredo CA, Boulos DNK, Doa'a AS, Jilson IA, Garas M, Loza N, et al. Substance use by Egyptian youth: current patterns and potential avenues for prevention. *Subst Use Misuse*. 2015;50:609-18. <https://doi.org/10.3109/10826084.2014.997391>
6. Soares FRR, Farias BRF, Monteiro ARM. Consumption of alcohol and drugs and school absenteeism among high school students of public schools. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(6):1692-8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0828>
7. Bittencourt ALP, França LG, Goldim JR. Vulnerable adolescence: bio-psychosocial factors related to drug use. *Rev Bioét*. 2015;23(2):308-16. <https://doi.org/10.1590/1983-80422015232070>
8. Galhardi CC, Matsukura TS. O cotidiano de adolescentes em um Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas: realidades e desafios. *Cad Saúde Pública*. 2018;34(3):e00150816. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00150816>
9. Cardoso AMR, Dytz JLG, Lima MG. Contexto familiar de adolescentes em medida socioeducativa: fortalecimento do potencial protetivo. *Comun Ciênc Saúde* [Internet] 2016 [cited 2019 Nov 13];27(4):279-90. Available from: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/periodicos/ccs\\_artigos/contexto\\_familiar\\_adolescentes.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/contexto_familiar_adolescentes.pdf)

10. Barreto MJ, Rabelo AA. A família e o papel desafiador dos pais de adolescentes na contemporaneidade. *Pensando Fam* [Internet]. 2015 [cited 2020 Oct 11];19(2):34-42. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-494X2015000200004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2015000200004)
11. Oliveira ELB, Bittencourt LP, Carmo AC. A importância da família na prevenção do uso de drogas entre crianças e adolescentes: papel materno. *Rev Eletrôn Saúde Mental Alcool Drog* [Internet]. 2008 [cited 2019 Nov 15];4(2):1-16. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762008000200003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762008000200003)
12. Zappe JG, Dapper F. Drogadição na adolescência: família como fator de risco ou proteção. *Rev Psicol IMED*. 2017;9(1):140-58. <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2017.v9i1.1616>
13. Bousso RS. A teoria dos sistemas familiares como referencial para pesquisas com famílias que experienciam a doença e a morte. *Rev Min Enferm* [Internet] 2008 [cited 2019 Dec 19];12(2):257-61. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/266>
14. Henrique IFS, Micheli D, Lacerda RB, Lacerda LA, Formigoni MLOS. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). *AMB Rev Assoc Med Bras*. 2004;50(2):199-206. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302004000200039>
15. World Health Organization (WHO). The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) [Internet]. Geneva; 2010 [cited 2019 Jan 01]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/978924159938-2>
16. Tarter RE. Evaluation and treatment of adolescent substance abuse: a decision tree method. *Am J Drug Alcohol Abuse*. 1990;16(1-2):1-46. <https://doi.org/10.3109/00952999009001570>
17. Micheli D, Formigoni MLOS. Psychometric Properties of the Brazilian Version of the Drug Use Screening Inventory. *Alcohol Clin Exp Res*. 2002;26(10):1523-8. <https://doi.org/10.1097/01.ALC.0000033124.61068.A7>
18. Micheli D, Formigoni MLOS. Screening of drug use in a teenage Brazilian sample using the Drug Use Screening Inventory (DUSI). *Addict Behav*. 2000;25(5):683-91. [https://doi.org/10.1016/S0306-4603\(00\)00065-4](https://doi.org/10.1016/S0306-4603(00)00065-4)
19. Conceição MIG, Ventura CA. Perception of risks and benefits associated with the use of cannabis among students in Brasília, Brazil. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28(Spe):e146. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-CICAD-14-6>
20. Freitas EAO, Martins MSAS, Espinosa MM. Alcohol and tobacco experimentation among adolescents of the Midwest Region/Brazil. *Ciênc Saude Colet*. 2019;24(4):1347-57. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.15582017>
21. Elicker E, Palazzo LS, Aerts DRGC, Alves GG, Câmara S. Use of alcohol, tobacco and other drugs by adolescent students from Porto Velho-RO, Brazil. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015;24(3):399-410. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000300006>
22. Sieving RE, Perry CL, Williams CL. Do friendships change behaviors, or do behaviors change friendships? examining paths of influence in young adolescents' alcohol use. *J Adolesc Health*. 2000;26(1):27-35. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(99\)00056-7](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(99)00056-7)
23. Albuquerque JM, Blanco ATM, Vallois RM, Peregrino AAF. The factors that influence the teenage cigarette consumption and its degree of dependency. *Rev Pesqui*. 2016;8(2):4518-25. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4518-4525>
24. Moradi P, Lavasani FF, Dejman M. Adolescent substance abuse and family environment: a qualitative study. *Int J High Risk Behav Addict*. 2019;8(2):e83781. <https://doi.org/10.5812/ijhrba.83781>
25. Hemati Z, Abbasi S, Oujian P, Kiani D. Relationship between parental communication patterns and self-efficacy in adolescents with parental substance abuse. *Iran J Child Neurol* [Internet] 2020 [cited 2020 Jun 08];14(1):49-56. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6956959/>
26. Nimitz MA, Tavares AMF, Maftum MA, Ferreira ACZ, Borba LO, Capristano FC. Impacto do uso de drogas nos relacionamentos familiares de dependentes químicos. *Cogitare Enferm* [Internet] 2014 [cited 2019 Dec 26];19(4):667-72. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35721/23905>
27. Ewing BA, Osilla KC, Pedersen ER, Hunter SB, Miles JNV, D'amico EJ. Longitudinal family effects on substance use among an at-risk adolescent sample. *Addict Behav*. 2015;41:185-91. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.10.017>
28. Nascimento MO, Moreira A, Poffal ALM, Souza FB, Avallone DM. Influência parental na educação escolar adolescente. *Adolesc Saúde* [Internet] 2017 [cited 2019 Dec 27];14(2):135-43. Available from: [http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=658](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=658)
29. Horta ALM, Fernandes H. Family and crisis: contributions of the systemic thinking for family care. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(2):234-5. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2018710201>
30. Barbosa DC, Sousa FGM, Leite JL. Scoring interventions in family relations regarding the care for the child with a chronic condition. *Texto Contexto Enferm*. 2015;24(1):87-95. <https://doi.org/10.1590/0104-07072015001820013>
31. Gonçalves JRL, Canassa LW, Cruz LC, Pereira AR, Santos DM, Gonçalves AR. Adherence to treatment: perception of adolescents in chemical dependency. *Rev Eletrôn Saúde Mental Álcool Drog*. 2019;15(1):57-63. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.000415>
32. More CLOO, Crepaldi MA, Gonçalves JR, Menezes M. Contribuições do pensamento sistêmico à prática do psicólogo no contexto hospitalar. *Psicol Estud* [Internet]. 2009 [cited 2019 Dec 28];14(3):465-73. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n3/v14n3a07.pdf>
33. Alonso-Castillo MM, Yañez-Lozano Á, Armendáriz-García NA. Funcionalidad familiar y consumo de alcohol em adolescentes de secundaria. *Salud Drogas*. 2017;17(1):87-96. <https://doi.org/10.21134/haaj.v17i1.286>
34. Latipun L, Karindra AP, Hasanati N. Family and cognitive integrative treatment to prevent relapse of substance abuse among adolescents in Indonesia. *Mediterr J Clinl Psychol*. 2019;7(2):1-12. <https://doi.org/10.6092/2282-1619/2019.7.2133>