

Análise moral e ética no cuidado com a saúde de adolescentes cabo-verdianos e brasileiros referente ao consumo de cigarros, álcool, drogas e anabolizantes

The moral and ethical analysis in the health care of Cape Verdean and Brazilian adolescents regarding the consumption of cigarettes, alcohol, drugs and anabolics

Julio Cesar Bresolin Marinho¹

<https://orcid.org/0000-0002-2313-500X>

João Alberto da Silva²

<https://orcid.org/0000-0002-5259-7748>

Resumo: A saúde dos adolescentes tem sido pauta de discussões visto que esses sujeitos configuram-se como vulneráveis. Nesse trabalho tratamos da temática do consumo de cigarros, álcool/drogas e anabolizantes e procuramos analisar suas percepções morais e éticas sobre a questão. A pesquisa é qualitativa e o método utilizado foi o Estudo de Caso. Foram realizados cinco grupos focais tendo como instrumentos de coleta de dados os dilemas morais. Participaram 45 adolescentes de Cabo-Verde e do Brasil. Para não utilizar drogas evidencia-se que é importante a construção das representações de si com valor positivo, mas por vezes os adolescentes se vêem coagidos por pressão do grupo. Em relação à utilização de anabolizantes, alegaram que é incorreto, faz mal e deve-se pensar na saúde. Por outro lado, acreditam que os adolescentes acabam por utilizar, pois pensam apenas no hoje e buscam a perfeição.

Palavras-chave: Educação para a saúde. Adolescente. Ensino médio. Consumo de drogas. Consumo de anabolizantes. Questões morais. Cabo Verde.

Abstract: Adolescent health has been the subject of discussions because these subjects are vulnerable. In this paper we deal with the issue of cigarettes, alcohol / drug and anabolic steroid consumption and try to analyze moral and ethical perceptions about the issue. The research is qualitative, and the method used was the Case Study. Five focal groups were held to address moral dilemmas. Participants included 45 adolescents from Cape Verde and Brazil. In order not to use drugs it is evident that the construction of positive representations of the self is important, but sometimes adolescents find themselves coerced by pressure from the group. Regarding the use of anabolic substances, they have alleged that such use is incorrect, it is harmful, and that one should think about health instead. They believe that teenagers end up using those substances because they think only about the present and seek perfection.

Keywords: Health education. Adolescents. Drugs use. Use of anabolics. Moral issues. Cape Verde Islands.

¹ Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), São Gabriel, RS, Brasil. E-mail: juliozinho@unipampa.edu.br

² Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Centro de Educação Ambiental, Ciências e Matemática, Rio Grande, RS, Brasil.

Introdução

As drogas lícitas, bebidas alcoólicas e o cigarro acabam por atrair a atenção de muitos adolescentes em busca de prazer, principalmente pelo fato das indústrias de substâncias psicoativas realizarem investimentos pesados em espaços de propagação da oferta e da sedução do consumo dos seus produtos (SILVEIRA; SANTOS; PEREIRA, 2014). Elicker et al. (2015) evidenciam que há, na adolescência, uma maior vulnerabilidade para experimentação e uso abusivo de drogas, considerando diversos e complexos os motivos que levam ao aumento do uso dessas substâncias. Lobo e Barbosa (2017) apontam que alguns desses motivos se relacionam ao fato de a adolescência se configurar como uma fase que deixa os indivíduos mais expostos à rebeldia, curiosidade e grande influência das amizades em seu cotidiano.

O uso indevido de anabolizantes, por sua vez, vem se popularizando, o que pode significar a ampliação do consumo entre adolescentes de diferentes classes sociais (CARREGOSA; FARO, 2016). A literatura também nos mostra que:

[...] alguns adolescentes demonstram um conhecimento equivocada acerca dos anabolizantes e, mesmo aqueles que possuem certo conhecimento parecem estar suscetíveis à atração pelos anabolizantes, o que reforça ainda mais a existência de uma concepção baseada num conflito entre “o querer e o certo a fazer” e demonstra que eles têm alguma noção do perigo, mas os ganhos parecem ser maiores ou o risco parece ser aceitável (CARREGOSA; FARO, 2016, p. 527).

Dessa forma, investigar o pensamento dos adolescentes sobre a questão do consumo de cigarros, álcool/drogas, bem como sobre a utilização de anabolizantes configura-se como importante, principalmente para a elaboração de ações para serem desenvolvidas nas escolas, bem como em outros espaços educativos.

A abordagem compreensiva desse estudo residiu no olhar da moralidade, pois concebemos que ela atua como reguladora das ações humanas, assim não nos é possível dissociar a questão moral e ética da saúde. D’Aurea-Tardeli (2008, p. 290) vai defender que “[...] a motivação para a ação é sempre afetiva, e a dimensão dessa afetividade é o seu valor”. Ao responder a indagação *Como devo agir?*, em relação à saúde, o sujeito irá acabar por responder também o questionamento *Que vida quero viver?*, de forma que o ímpeto do dever irá possibilitar a compreensão do valor que ele atribui à sua vida, bem como o valor de si próprio (expansão de si). Assim, nosso objetivo reside em analisar as percepções morais e éticas nos discursos de adolescentes cabo-verdianos e brasileiros no que tange ao consumo de cigarros, álcool/drogas e anabolizantes.

Moral e ética

Piaget é pioneiro ao utilizar um enfoque construtivista para o estudo moral. Sua ideia, no que tange ao desenvolvimento moral, reside na passagem da heteronomia para autonomia. Caracteriza a primeira como resultado da coação moral, marcada pelo respeito unilateral que “[...] é a origem da obrigação moral e do sentimento do dever: toda ordem, partindo de uma pessoa respeitada, é o ponto de partida de uma regra obrigatória” (PIAGET, 1994, p. 154).

Quando as relações de coação dão lugar a relações cooperativas, “[...] o respeito unilateral dá lugar ao respeito mútuo ou recíproco, graças ao qual se abre o caminho para a conquista da autonomia moral pelo sujeito” (FREITAS, 2003, p. 19). Piaget (1994, p. 155) considera que existe autonomia moral quando “[...] a consciência considera como necessário um ideal, independente de qualquer pressão exterior”.

Quanto às definições para os vocábulos moral e ética constatamos que são diversas e possuem variação dependendo da aposta teórica adotada. Nesse estudo, compreendemos moral e ética segundo La Taille (2006), o qual, em linhas gerais, estabelece que moral configura-se como um sistema de regras e princípios que corresponde à indagação à pergunta *como devo agir?* Já a reflexão ética procura responder *que vida quero viver?*, ocupando-se, assim, da questão da felicidade ou da vida boa. Para o autor, moral relaciona-se com deveres e ética, com a busca de uma vida boa, uma vida que *vale a pena ser vivida*.

Em relação ao plano moral, La Taille (2006) concebe que age moralmente quem assim o quer, pois não se pode dissociar *dever* do *querer* e nos ilustra da seguinte forma:

Se legítimo a regra que diz ser um dever ajudar as pessoas necessitadas, abdicar da liberdade de ir passear tranquilamente no bosque, se alguém precisar de minha ajuda. E isso vale para todas as regras morais: ao dizerem o que se deve fazer, elas limitam o campo das ações possíveis, portanto, limitam a liberdade. Porém, como já vimos, somente age moralmente quem se sente intimamente obrigado a tal, e não quem é coagido por algum poder exterior. Logo, o sujeito moral é, por definição, livre, porque é ele mesmo quem decide agir por dever. (LA TAILLE, 2006, p. 53-54).

A exemplificação apresentada nos possibilita compreender que *somente é moral quem assim o quer*, visto que considera o sujeito moral livre, pois é o próprio sujeito que optou por agir guiado pelo dever e, ao realizar essa escolha acaba tendo limitações no campo das ações possíveis. Ao relacionarmos tal constatação ao campo da Educação em Saúde, podemos inferir que um adolescente que zele pela sua saúde, tendo uma vida saudável, possui grande apreço por ela, atribuindo um valor muito significativo a si, de forma que procura se preservar na tentativa de ter uma vida boa. Para que o sujeito consiga se atribuir valor significativo é necessária a construção das representações de si com valor positivo (LA TAILLE, 2009), para que assim seja possível o desenvolvimento da autoestima, da autoconfiança e do auto-respeito.

No que tange ao plano ético, La Taille (2006) acredita que viver uma vida que faça sentido reside em condição necessária para a *vida boa*, seja ela qual for e, assim, acabamos por encontrar um elemento essencial à definição do plano ético. O autor consegue ir mais além e postula que, ao escolher um sentido para a vida e formas de viver, o sujeito acaba-se definindo como ser. Dessa forma, acredita que a resposta para o *como viver?* deve permitir a realização da expansão de si próprio. Ele compreende a expressão *expansão* como uma busca de novos horizontes de ação, uma busca da superação de si próprio para conseguir enxergar a si próprio como uma pessoa de valor. Acaba assim, por visualizar que ver a si próprio como pessoa de valor é condição necessária para o gozo da felicidade, da *vida boa*.

Para compreender os comportamentos morais dos indivíduos, La Taille (2006, p. 51) acredita que precisamos conhecer a perspectiva ética que adotam e afirma que

[...] somente sente-se obrigado a seguir determinados deveres quem os concebe como expressão de valor do próprio eu, como tradução de sua auto-afirmação. Em suma, identificamos na ‘expansão de si próprio’ e no valor decorrente atribuído ao eu a fonte energética das ações significativas em geral, e das ações morais em particular. Em poucas palavras, identificamos no plano ético as motivações que explicam as ações no plano moral.

Assim, o sentimento de obrigatoriedade moral depende da expressão do valor do próprio eu. Evidencia-se que o sentimento de autorrespeito acaba unindo os planos moral e ético, considerando que o sujeito que respeita a moral, respeita a si próprio. Entendemos que o adolescente que se percebe como sujeito de valor irá cuidar de sua saúde, procurando se afastar das condutas de risco. Porém, se esse adolescente não se percebe como um sujeito de valor pode acabar por não ter um cuidado mais acurado com sua saúde, pois não visualiza importância no zelo para consigo.

Metodologia

A pesquisa, de abordagem qualitativa, configurou-se como explicativa e o método utilizado foi o estudo de caso, pois a investigação buscou compreender fenômenos sociais complexos, compostos de múltiplas variáveis, bem como retém as características de eventos da vida real (ANDRÉ, 2013). Para André (2005, 2013), o estudo de caso inicia-se por uma fase exploratória, importante para delinear melhor o objeto de estudo. Nessa fase definimos a unidade de análise – o caso, que residiu nos grupos de adolescentes. Também foram estabelecidos os contatos iniciais para entrada em campo, localizando os participantes e estabelecendo os procedimentos, técnicas (grupos focais) e instrumentos de produção de dados (dilemas morais). A etapa seguinte residiu na delimitação do estudo e produção dos dados que, por meio dos dilemas, proporcionaram compreender o fenômeno em sua multidimensionalidade (ANDRÉ, 2013). Por fim, foi realizada a análise sistemática dos dados.

Participaram do estudo 45 adolescentes imersos em contextos geográficos distintos: adolescentes africanos da Cidade da Praia (Ilha de Santiago, Cabo Verde) que estavam cursando o ensino secundário, e adolescentes brasileiros cursando o Ensino Médio regular.

Para a produção de dados utilizamos a técnica do grupo focal, a qual possibilita compreender informações de naturezas diferentes, envolvendo conceitos e preconceitos, opiniões e ideias, valores, sentimentos e ações dos participantes a respeito de determinado assunto (GATTI, 2005). A possibilidade de trazer à tona o pensamento dos adolescentes através da abertura proporcionada a eles, em um grupo de pares, faz a técnica de grupo focal ser pertinente à investigação.

Foram realizados 5 grupos focais (Quadro 1) e o processo de recrutamento foi realizado pelas escolas³ em que os adolescentes estudavam, as quais foram contatadas previamente

³ As escolas foram contatadas e, em um primeiro momento, o projeto foi apresentado à direção para saber se as mesmas autorizavam a realização do estudo. Após a autorização, solicitamos que as escolas selecionassem de 10 a 12 adolescentes de ambos os gêneros, na faixa etária de 14 a 18 anos para integrar os grupos. Em Cabo Verde foram contatadas 3 escolas que aceitaram participar. Elas eram localizadas em três diferentes localidades da cidade da Praia. No Brasil foi contatada uma escola que aceitou participar da investigação, da rede estadual de Ensino do Rio Grande do Sul (RS), situada em um bairro da periferia de Porto Alegre.

pelos pesquisadores. Os grupos foram todos realizados no ano de 2015, em salas das próprias instituições frequentadas pelos adolescentes, em período previamente agendado. No início de cada grupo focal os adolescentes foram dispostos em círculo para facilitar o contato visual de todos. em seguida, foi realizada a apresentação do pesquisador e dos adolescentes, bem como apresentada a dinâmica da discussão.

Quadro 1 – Organização e características dos grupos de adolescentes

Contexto	Idade	Número de participantes
Cabo Verde	14 – 15 anos	10 (3 gênero masculino e 7 gênero feminino)
	16 – 17 anos	10 (5 gênero masculino e 5 gênero feminino)
	14 – 17 anos	10 (4 gênero masculino e 6 gênero feminino)
Brasil	16 – 18 anos	7 (2 gênero masculino e 5 gênero feminino)
	14 – 17 anos	8 (2 gênero masculino e 6 gênero feminino)

Fonte: elaborado pelos autores.

A aposta para mobilizar os grupos e fomentar uma discussão mais aprofundada das questões sobre o consumo de cigarros, álcool/drogas e anabolizantes residiu na utilização de dilemas morais. Acreditamos que a opção pelos grupos focais como técnica para produção de dados e os dilemas morais como instrumento possibilitaram a obtenção de opiniões mais espontâneas e verdadeiras, fugindo de discursos programados que muitas vezes obtemos em pesquisas que utilizam entrevistas estruturadas.

Os dilemas morais, em linhas gerais “[...] se constituem em narrativas breves de situações envolvendo conflitos de natureza moral que encerram valores diferentes” (GONÇALVES, 2015, p. 96). Kawashima, Martins e Bataglia (2015, p. 220) apontam que os dilemas apresentam situações que “[...] não oferecem uma única solução, obrigando o sujeito a refletir, argumentar e justificar racionalmente a alternativa que lhe parece mais justa”.

Para elaborar os dilemas, levamos em conta as orientações de Puig (1988): definir com clareza o âmbito do dilema, definir um protagonista, propor uma escolha, propor temáticas morais, perguntar pelo que *deveria fazer* o protagonista e *por que* deveria fazer, formular outras perguntas e dilemas alternativos. Foram elaborados dois dilemas (Quadro 2), os quais se classificavam como reais, pois seu conteúdo se referia a problemas que os sujeitos conhecem de perto ou já experimentaram de forma direta (PUIG, 1988). Optamos pela elaboração desse tipo de dilemas, pois “[...] se referem às suas próprias vidas. Tais exercícios são muito úteis porque asseguram ao máximo a implicação pessoal de quem os discute, mesmo que às vezes essa mesma implicação acarrete também sérias dificuldades e entraves emocionais” (PUIG, 1988, p. 59).

Quadro 2 – Dilemas morais elaborados e desenvolvidos com os adolescentes

Enfoque	Dilema
Consumo de cigarros, álcool, drogas	Maurício é um adolescente que possui um grupo de amigos que curtem consumir bebidas alcoólicas em excesso e por vezes utilizam drogas ilícitas (maconha e cocaína). Maurício é contrário a esses hábitos e consome bebidas alcóolicas somente em comemorações e de forma muito moderada. Nas últimas semanas, Maurício percebeu que os seus amigos começaram a evitar sua presença e pararam de convidá-lo para sair e fazer atividade com eles. Como Maurício deve agir? Por quê?
Anabolizantes	Pedro, Rafaela e Ricardo, todos adolescentes de 16 anos, começaram a ir juntos à academia para fazerem exercícios físicos. No início, o instrutor da academia organizou um programa de treino para cada um. Os três começaram a realizar o treinamento proposto pelo instrutor, seguindo tudo o que lhes havia sido passado. Após algum tempo do início do treinamento, Ricardo começa a utilizar anabolizantes para melhorar seu desempenho nos exercícios e propõe para que os amigos comecem a utilizar de anabolizantes também. O que Pedro e Rafaela devem fazer? Por quê? O que acham da atitude de Ricardo?

Fonte: elaborado pelos autores.

Quando os dilemas foram apresentados nos grupos focais, os adolescentes tiveram que se posicionar e explicar como agiriam se estivessem expostos a tal situação. Para apresentar os dilemas, realizamos os seguintes procedimentos: (1) fizemos a leitura oral da história com o grupo, bem como distribuímos o texto com o dilema por escrito; (2) questionamos se o dilema tinha ficado claro e se não tinham nenhuma dúvida relacionada à situação; (3) não existindo dúvidas, foi solicitado que os adolescentes realizassem a leitura do dilema para si mesmos e, após, solicitamos que explicassem o conflito pela ótica do protagonista. Finalizado esse momento introdutório, partimos para a discussão do dilema moral propriamente dito, que sempre partiu da questão *o que o protagonista deveria fazer*. Aqui os adolescentes puderam expressar suas opiniões acerca do dilema, bem como confrontar pontos de vista diversos sobre um mesmo problema moral (PUIG, 1988). Por isso julgamos necessária a utilização de dilemas como instrumento potencializador para o desenvolvimento dos grupos focais.

O registro das interações foi feito com auxílio de uma filmadora. Os dados registrados na filmadora foram transcritos pelos pesquisadores e analisados mediante técnica de análise do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) (LEFEVRE; LEFEVRE, 2005, 2012), a qual:

[...] consiste em uma série de operações sobre a matéria-prima dos depoimentos individuais ou de outro tipo de material verbal (artigos de jornais, revistas, discussões em grupo etc.), operações que redundam, ao final do processo, em depoimentos coletivos, ou seja, constructos confeccionados com estratos literais do conteúdo mais significativo dos diferentes depoimentos que apresentam sentidos semelhantes (LEFEVRE; LEFEVRE, 2012, p. 17).

Desse modo, a partir dos depoimentos dos adolescentes nos grupos, construímos os discursos coletivos resgatando todas as ideias que emergiram das discussões. Lefevre e Lefevre (2014) nos mostram que no DSC as opiniões de cada indivíduo, as quais apresentam sentidos

semelhantes, são reunidas em categorias semânticas gerais como em qualquer técnica de categorização. O diferencial dessa metodologia é que “[...] a cada categoria estão associados os conteúdos das opiniões de sentido semelhante presentes em diferentes depoimentos, de modo a formar com tais conteúdos um depoimento síntese” (LEFEVRE; LEFEVRE, 2014, p. 503).

Para a construção dos discursos coletivos, o DSC utiliza quatro operadores que são detalhados no Quadro 3.

Quadro 3 – Caracterização dos operadores do DSC

Operadores do DSC	Caracterização
Expressões-chave (ECH)	Buscam resgatar a literalidade do depoimento. Consistem em pedaços, trechos, segmentos – contínuos ou descontínuos do discurso. Devem ser selecionadas pelo pesquisador e revelar a essência do conteúdo do discurso. Refinam o discurso retirando o que é irrelevante, não essencial, secundário, para ficar o mais próximo possível com a essência do pensamento, tal como ele aparece, literalmente, no discurso analisado.
Ideias centrais (IC)	Também conhecidas como categorias, são um nome ou expressão linguística que revela e descreve, da maneira mais sintética, precisa e fidedigna possível, os sentidos das ECH dos discursos analisados e de cada conjunto homogêneo de ECHs.
Ancoragem (AC)	São a expressão de uma dada teoria ou ideologia que o autor do discurso propala e que está embutida no seu discurso como se fosse uma afirmação qualquer.
Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)	Discurso-síntese redigido na primeira pessoa do singular e composto pelas ECH que têm a mesma IC ou AC.

Fonte: Elaborado pelos autores com base em Lefevre e Lefevre (2005, 2012).

Para construir os DSC, primeiramente identificamos as expressões-chave (ECH) e nomeamos as ideias centrais (IC) e ancoragens (AC) presentes no material que foi transcrito. Analisamos todas as IC/AC agrupando-as por semelhanças em categorias e, por fim, construímos os discursos-sínteses (DSC), reconstruindo, com trechos de cada discurso singular, tantos discursos-síntese quantos se julgaram necessários para expressar uma representação social sobre o fenômeno (LEFEVRE; LEFEVRE, 2005). As IC e as AC que foram agrupadas por semelhanças na mesma categoria foram aglutinadas e organizadas para construção do discurso na primeira pessoa do singular. Para dar maior fluidez ao discurso foram utilizados conectivos (assim, então, logo, enfim etc).

Resultados

Os dados obtidos no que se refere ao dilema que enfocava o *consumo de cigarros, álcool, drogas* nos grupos focais desenvolvidos em Cabo Verde possibilitaram a construção de três Discursos do Sujeito Coletivo enquanto que com os dados do contexto brasileiro foi possível a construção de apenas um DSC. Em relação ao dilema sobre anabolizantes, os dados obtidos nos grupos focais desenvolvidos em Cabo Verde e no Brasil resultaram em quatro DSC.

Apresentaremos, inicialmente, os resultados de forma descritiva, mais geral, articulando a análise com auxílio de pesquisas da área do Ensino e da Saúde. Em um segundo item, os dados serão aprofundados e apresentaremos a análise da moral e ética presentes nos discursos dos adolescentes no que tange ao consumo de cigarros, álcool, drogas e anabolizantes.

Apresentando os discursos e as análises gerais

Apresentamos inicialmente o DSC 1CV, produzido com os dados do contexto caboverdiano, no qual os adolescentes consideram que o protagonista não deve consumir bebidas alcoólicas em excesso, nem usar drogas, e deve se afastar do grupo de amigos.

DSC 1CV: É melhor perder só os amigos do que perder a vida

Se ele fosse consciente e tivesse uma autonomia, um controle de si próprio, ele não iria usar. Se o Maurício gostava de si mesmo, procurava outros ambientes, não ambientes onde tinham pessoas a drogar e consumir bebidas alcoólicas, mas sim ambientes onde as pessoas são mais responsáveis. Eu acho que não era o grupo que devia excluir o Maurício, mas sim o Maurício deveria excluir o grupo e perceber que o grupo que está a interagir com ele não compartilha os mesmos interesses que ele. Se o Maurício for para as drogas, ele vai perder os amigos e também vai perder sua vida, pois vimos que drogas matam muitas pessoas. É melhor perder só os amigos do que perder a vida. Ele não devia se influenciar só para entrar no grupo, pois todo jovem alguma vez já superou exclusão no grupo. Ele pode colocar esse problema e trabalhar com a sua família que pode lhe ajudar. A família pode ver que ele está magoado, a família pode lhe dar mais atenção e não sentir mais a necessidade desse grupo. Eu acho que o Maurício tem boa personalidade e um apoio familiar, ele sabe dos males da bebida e das drogas e tem conhecimento do que essas coisas podem trazer para sua vida. Acho que seus amigos também sabem, mas mesmo assim já tentaram influenciar ele, mas ele não aceitou, tentaram de novo e ele não aceitou e quando eles viram que ele não vai, não vai, eles desistiram. De certo, no início o que eles queriam mesmo era colocar ele na bebida.

O DSC 1CV apresenta a ideia de que se o protagonista tivesse autonomia não usaria as drogas nem beberia em excesso. Os adolescentes concebem o poder destrutivo das drogas, pois afirmam que elas “matam muitas pessoas” e assim ele deveria procurar outros ambientes e excluir o seu grupo de amigos, ao invés de se sentir excluído por eles. Zeitoune et al. (2012) corroboram com tal afirmação ao evidenciarem que os amigos não usuários de drogas acabam por se afastar, seja pelas mudanças no comportamento, nas atitudes, nos hábitos ou mesmo pelas companhias do dependente. Schoen-Ferreira, Aznar-Farias e Silvares (2003, p. 112) evidenciam que “[...] os adolescentes associam-se a grupos que compartilham seus valores, atitudes e comportamentos”.

Os adolescentes acreditam que o protagonista tem conhecimento dos malefícios da bebida e das drogas, bem como os amigos, que mesmo assim utilizam e tentam influenciá-lo. Em relação ao possuir conhecimento sobre os prejuízos das drogas, a investigação de Lobo e Barbosa (2017) vai ao encontro do pensamento presente no DSC, visto que as autoras identificaram que 98,2% dos adolescentes participantes do seu estudo afirmaram “[...] já ter recebido orientação sobre não usar drogas, destacando a família, a escola, a mídia, serviços e centros de saúde, igreja, e amigos como os meios propagadores deste alerta ao não uso” (LOBO; BARBOSA, 2017, p. 39). Uma saída que os participantes do grupo de discussão conceberam nesse discurso foi o auxílio da família na resolução da problemática e Silveira, Santos e Pereira (2014, p. 53) visualizam a importância da família nessas situações, pois o fato de “residir com

os pais, tendo apoio e supervisão dos mesmos e compartilhando de momentos de lazer, refeições e convívio tem efeito protetor nos hábitos de fumar, beber e usar drogas”.

Observemos agora o DSC 2CV e o DSC 1BR, os quais também apresentam a ideia de que o adolescente não deve consumir bebidas alcoólicas em excesso, nem usar drogas, mas tem o dever de auxiliar os amigos.

DSC 2CV: Ele não deveria se afastar dos amigos

Se o Maurício gostasse de seus amigos verdadeiramente, ele iria continuar insistindo em suas amizades, dá o seu melhor, seu máximo para tentar ajudar para largar a droga no caso. Levava numa reabilitação, alguma coisa do tipo para ajudar, porque qualquer amigo quer ver o outro bem. Ele deveria dar como exemplo aos amigos, pois mesmo que os amigos se afastassem dele, ele não deveria se afastar dos amigos, porque ele sabe que está no caminho certo, mesmo bebendo, pois ele bebe de forma moderada. Ele podia acompanhar, mas não fumar e beber, tentaria falar mais com os amigos e deveriam trocar, ao invés da maconha e cocaína para drogas mais leves, ou nem drogas mais leves, porque drogas têm umas que podem matar as pessoas. O melhor seria cortar tudo, mas eu acho que se o Maurício for tentar convencê-los eles não iam aceitar porque vão dizer “está a ser chato”, essas coisas. Não seria fácil se ele fosse direto. Ele poderia começar por mostrar as consequências, tudo que pode acontecer depois se eles continuarem no caminho. É óbvio que eles não vão começar logo por cortar, eles poderiam começar com menos, menos, menos... até um dia deixarem de consumir. O Maurício tem uma forte personalidade, não se deixa influenciar rapidamente e já tem um controle, já tem um controle do álcool e tudo. Eu acho que o que ele deveria fazer era continuar com seus amigos e resistir, pois não tem nada. Ele só vai perder se deixar os seus amigos, vai ficar a perder porque vai ter que encontrar outros e ele já tem esses, o único problema é que eles têm um hábito de usar drogas. Ele só tem que acalmar esse hábito e arranjar outros costumes, arranjar outras coisas para fazerem, tentar convencê-los a largar as drogas. Se ele chegar ao ponto de ver que os amigos não vão deixar as drogas, já acho que ele devia deixá-los, não deveria acompanhá-los mais, pois se ele começar agora, agora que ele vai começar a perder. No início ele não perdia nada, ele tinha o controle de tudo, ele só estava a tentar a ajudar os amigos, só estava a tentar ganhar seus amigos de volta, mas se ele começar a tomar drogas, já significa que ele foi derrotado, significa que ele perdeu-se para o grupo.

DSC 3BR: Ele não vai usar mas deveria ajudar os amigos

Eu não vou usar isso pra ficar com os amigos. É difícil, mas eu não faria essas coisas pra ficar perto deles de novo. Quando tipo tenho uma opinião contrária, eu continuo com a minha, não faço os outros mudarem a minha cabeça. No caso, tipo, eu tô com uma ideia de alguma coisa até mesmo para compor a minha ideia, tipo, eu não deixo as pessoas falarem “ah ela é errada”, “essa ideia não sei o que”, eu continuo com a minha ideia, se discordem ou não. Ele não quer usar, ele tem a liberdade dele, se ele quer ou não. Vai da cabeça de cada um, não tem como tu chegar no cara assim, e tá lá usando e o cara chega assim e tu chegar no cara e dizer assim, “toma fuma”, tu vai fuma se tu quiser. Se eu não quisesse, eu não faria. Ele é contrário, ele não vai fazer, sei lá, ele vai, sei lá, vai conversar se for amigo mesmo. Falam que amigo não abandona em nenhuma hora; eu, no caso não abandonaria, eu não uso né, mas eu não abandonaria eles. Se me convidasse, eu ia ir tudo bem eu só não vou usar né, eu só falo isso. Se eu gosto bastante deles, eu vou até influenciar a sair disso, falar a real pra eles “bab tá estragando tua vida com isso aí cara”. Eu não quero isso para ele, porque eu gosto dele, no caso meus amigos, mas se eles não quiserem, eu me retiro, vou me embora pra casa.

Os dois discursos expostos anteriormente trazem na sua essência a mesma ideia: o protagonista não deve consumir bebidas alcoólicas em excesso e nem utilizar drogas ilícitas, mas também não deve abandonar seus amigos; pelo contrário, deve ajuda-los a saírem dessa situação. No discurso dos adolescentes cabo-verdianos (DSC 2CV) é apontado que o

protagonista deveria “*dá o seu melhor, seu máximo para tentar ajudar para largar a droga*”. Como possíveis soluções apontaram o fato de levar os amigos em uma reabilitação; se dar como exemplo para os amigos; dialogar com eles para quem sabe trocar a maconha e a cocaína por drogas mais leves, ou até suspender o uso; mostrar as consequências que podem acontecer se continuarem com o uso dessas substâncias. Os adolescentes concebem a situação como difícil e de lenta resolução; no entanto, acreditam que se ele visualizar que os amigos não vão deixar as drogas, aí sim ele devia deixá-los.

No DSC 1BR, construído com os dados brasileiros, é possível perceber, de início, que os adolescentes são enfáticos ao mencionar que não utilizariam bebidas alcoólicas em excesso, nem drogas ilícitas para ficarem perto do grupo de amigos. É possível evidenciar uma força no discurso quando se menciona “*não faço os outros mudarem a minha cabeça*”, a qual esboça que os adolescentes não seguiriam as ideias do grupo, nem seriam influenciados por ele. Mas, como no discurso anterior, também não abandonariam os amigos, pois consideram que “*amigo não abandona em nenhuma hora*” e assim, ajudariam eles a sair dessa situação.

Como já mencionamos, a essência dos discursos reside no fato de conceberem que o Maurício deve auxiliar seus amigos a largarem as drogas e mudarem seus comportamentos. Schenker e Minayo (2005) evidenciam que existem poucos estudos investigando o papel das amizades entre adolescentes como um fator de proteção para o uso de drogas. As autoras compreendem que os “[...] grupos de amigos com objetivos e expectativas de realização na vida e movimentos que levam ao protagonismo juvenil e à solidariedade têm papel fundamental numa etapa existencial em que as influências dos pares são cruciais” (SCHENKER; MINAYO, 2005, p. 713). Araújo et al. (2010) visualizam que os adolescentes podem passar informações úteis para outros adolescentes pertencentes ao seu grupo de contatos, fato que contribui na ajuda da diminuição de diversos riscos sociais a que estão expostos, como uso de drogas, de bebidas alcoólicas e consumo de cigarros, por meio do intercâmbio de bons hábitos de vida, os quais ajudam a reduzir agravos à saúde desta população. Desse modo, o fato dos adolescentes conceberem que o Maurício não deve abandonar seus amigos e que ele pode ajudá-los a terem comportamentos mais saudáveis, pode se configurar como uma estratégia potente para redução de danos desses sujeitos.

Por fim, apresentamos o último DSC resultante do dilema que enfoca o consumo de cigarros, álcool, drogas:

DSC 3CV: Sempre tem uma primeira vez

Eu acho que mesmo com consciência, no momento em que os amigos vão estar pressionando para usar, no momento ele ia decidir usar. Eles iam insistir que sempre tem uma primeira vez e quando somos excluídos esse sentimento “nau eu vou fazer de tudo que estiver ao meu alcance para reconciliar a amizade e para tentar de novo, um novo começo”. Muitas pessoas querem ir para os grupos para serem populares, então fazem de tudo para serem incluídas nesse grupo. E, se ele se sente tão integrado ao grupo, tem o risco de passar a beber mais e a experimentar uma maconha, “ab só dessa vez”.

O discurso “*sempre tem uma primeira vez*”, produzido com os dados das discussões entre adolescentes no Cabo Verde, é o único que traz a ideia de que o protagonista do dilema iria ceder à pressão do grupo e iria começar a utilizar drogas e beber em excesso. No tocante às drogas lícitas (tabaco e álcool), Ferreira e Torgal (2010) acreditam que a influência do grupo de pares é bem significativa para o consumo. As autoras verificaram que “[...] ter amigos que

fumam tem associação com o consumo de tabaco, sendo no grupo de adolescentes em que a maioria dos amigos fuma que se encontra a maior percentagem de participantes fumadores” (FERREIRA; TORRAL, 2010, p. 127). Já quanto ao consumo de álcool, o fato de “[...] ter amigos que bebem constitui factor de risco significativo, não só para o consumo, como também para a vontade de o continuar a fazer” (FERREIRA; TORRAL, 2010, p. 127). O estudo de Zeitoune et al. (2012) também concebe que, se na adolescência, os integrantes do grupo de pertença forem usuários de álcool, tabaco ou drogas ilícitas, maiores serão as chances do adolescente experimentar essas substâncias, podendo levar ao uso e abuso frequentes.

Agora apresentamos os discursos produzidos a partir da discussão do dilema que tratava da questão dos anabolizantes. Vejamos inicialmente os discursos DSC 4CV e DSC 2BR, nos quais os adolescentes demonstram ser contrários à utilização de anabolizantes nos dois contextos.

DSC 4CV: Os anabolizantes não fazem bem à saúde

Ricardo não é bom amigo e acho que os amigos não deveriam aceitar. Como já sabemos, pode aumentar o desempenho nos exercícios, mas também traz problemas na saúde. Nós já temos muitos casos de profissionais que depois que já tiveram muito sucesso, descobriram que no fundo eles utilizavam anabolizantes. Então quem trabalhou não foi o personagem, mas sim foi a droga. Eu acho que os exercícios servem para testar as suas próprias metas, então utilizar o anabolizante seria trapacear. É desnecessário, não seria justo, pois temos que usar nossas próprias habilidades. Ele tem que pensar que o anabolizante é incorreto, e se eu estou a fazer algo incorreto, se são meus amigos, posso fazer algo incorreto, mas não levo meus amigos eu evito que meus amigos façam coisas que eu sei que é errado, que é prejudicial. Eu acho que os amigos deveriam aconselhar o Ricardo a não utilizar os anabolizantes, pois nós sabemos que tudo que é fácil tem sempre consequências. Ele não notou que quando é muito fácil algo pode acontecer de mal? Por que todos não utilizam anabolizantes? Por que tem alguma consequência. Porque ele não procurou ver quais são essas consequências? Eu não tenho muita informação sobre anabolizante, mas eu sei que faz mal ao nosso corpo, então, se o Ricardo está a oferecer para seus amigos, talvez ele possa não saber qual a consequência. Ele pode não saber qual são os efeitos e se ele não souber os amigos devem avisá-lo. Não sabendo que faz mal, tipo se não fosse bom amigo queria só, tipo beneficiar ele mesmo em ter mais massa para surpreender os amigos. Se ele for uma pessoa que tem falta de informação acerca dos anabolizantes e não souber das consequências talvez esteja a tentar ajudar os amigos a atingir os mesmos objetivos, mas se ele for uma pessoa que sabe, mas que mesmo assim faz isso, é uma pessoa de má fé porque se são realmente amigos eu acho que ele não, nem utilizando, mesmo sabendo das consequências ele não ia querer que isso acontecesse com os amigos. Se fosse antes, antes não sabíamos as consequências dos anabolizantes, mas agora mesmo aquelas pessoas de 14 anos já sabem a consequência do anabolizante que é bem grave, acho que ele tem consciência sim.

DSC 2BR: O anabolizante é prejudicial à saúde

Se os amigos têm o conhecimento do quanto o anabolizante é prejudicial à saúde, acredito que eles não vão usar, porque eles vão saber que faz mal né, é perigoso e tem que pensar na saúde. Na hora, tipo assim, tu vê aquele corpo lindo, lindo modo de dizer né, aí depois assim do nada, assim tu para e no caso tem gente que começa depois para e continua fazendo. Não é a mesma coisa, parece que se deforma o corpo ou uma coisa assim. Ou tipo dá aquela murchada meio louca e eu não, não quero isso pra minha vida. Deixa assim mesmo, faz academia, corre, luta e vê no que dá, porque gorda, gorda não vou ficar né, só se eu comer muito.

Em ambos os discursos os adolescentes opinam que os amigos não irão utilizar os anabolizantes. No DSC 4CV emerge a ideia de que mesmo os anabolizantes podendo

umentar o desempenho nos exercícios, acabam por causar problemas de saúde. Nesse mesmo discurso a utilização do anabolizante é vista como desnecessária, injusta e como uma forma de trapaça. A atitude do protagonista também é julgada como incorreta, pois consideram que ele não deveria oferecer coisas que são prejudiciais para seus amigos. Tal ideia vai ao encontro do estudo de Araújo (2003), no qual 75,12% dos adolescentes investigados mencionaram que não indicariam o uso de anabolizantes para algum colega ou amigo. Nesse discurso também se percebe que Ricardo pode não ter conhecimento das consequências dos anabolizantes e então os amigos deveriam lhe informar.

No DSC 2BR concebe-se que, se os amigos possuíssem conhecimento dos prejuízos que os anabolizantes podem vir a causar, eles não utilizariam. Em relação ao conhecimento dos efeitos indesejados ou prejuízos à saúde causados pelo uso de anabolizantes, no estudo de Araújo (2003), foi observado que entre os usuários de anabolizantes, 74,64% mencionaram ter conhecimentos dos efeitos, enquanto os não usuários, apenas 8,53% disseram conhecer. Esses dados nos permitem inferir que a grande maioria dos usuários dessas substâncias têm conhecimento dos prejuízos que vão ter, fato que não é observado com os não usuários. Desse modo, os sujeitos da pesquisa entendem que os amigos do protagonista podem não ter esse conhecimento.

Apresentamos agora os discursos DSC 5CV e DSC 2BR, favoráveis à utilização de anabolizantes.

DSC 5CV: Nós almejamos a perfeição

São adolescentes de 16 anos, nessa fase somos todos malucos, fazemos muitas coisas e não medimos as consequências. Nós fazemos algo para hoje, mas nos devemos pensar nas consequências para frente. Eu acho que se a Rafaela e o Pedro não saibam das consequências dos anabolizantes vão aceitar, pois a proposta do Ricardo é tentadora – ter um corpo definido em pouco tempo. Se eles não saberem as consequências vão aderir aos anabolizantes. A tendência é os amigos utilizarem porque eles vão ter um modelo. Os amigos, como já viram uma melhora, um resultado, vão usar também. Vão recorrer ao anabolizante para ficar que nem o amigo, pois nós almejamos a perfeição, independentemente do campo, seja em nível físico, ou numa escola, ou num grupo social, nós queremos aparentar melhor, ser melhor, ou estar em algo melhor, então as consequências seria o último caso que ele ia pensar. Uau, eu vou ficar fortão sem a necessidade de ficar malhando, suando e tal e as consequências ia ser ao extremo ao ver, ao ver as consequências ele iria pensar “porque que eu fiz isso, eu sabia, eu tinha a informação”.

DSC 3BR: Por mais que tenham o conhecimento, eles vão usar

Mesmo que ele pense “não vou tomar isso, vai me fazer mal”, eu acho que por mais que tenha o conhecimento eles vão querer ficar no mesmo ritmo, no mesmo nível. Na menina, o corpo não fica tão bacana, mas homem sarado todo, todo, acho que sei lá é bem aquele sonho “ai eu tenho aquele musculão”.

Em ambos os discursos a ideia dos adolescentes é que os amigos de Ricardo iriam começar a utilizar o anabolizante que ele ofereceu. Essa ideia converge com a investigação de Araújo (2003), a qual apontou que a maioria dos adolescentes de seu estudo (60,44%) recebeu a sugestão de um amigo para a utilização de anabolizantes.

No DSC 5CV podemos observar uma aposta em que os amigos iriam utilizar os anabolizantes pelo fato de a proposta do Ricardo ser tentadora. É elaborada a ideia de que Rafaela e Pedro possuem um modelo, no qual já viram resultado e então vão recorrer às substâncias

para ficar como o amigo que já utilizou, pois julgam que o adolescente almeja a perfeição. Machado e Ribeiro (2004) apontam que algumas causas para o uso de anabolizantes residem na insatisfação com a aparência física e na baixa autoestima. O estudo de Araújo (2003) evidenciou que o principal motivo que levou os adolescentes a utilizarem anabolizantes (66,03%) residiu em ter um corpo mais bonito, relacionando-se com a melhora da aparência. Arelado a essa ideia Carregosa e Faro (2016) concebem que o adolescente possui muito apreço pela sua imagem corporal e visualiza no anabolizante uma suposta solução para elevar sua autoestima, bem como para alcançar maior popularidade entre os pares. Nesse discurso também aparece com intensidade a máxima de que na adolescência não se mede as consequências e que se faz algo no hoje, sem pensar no amanhã.

O DSC 3BR apresenta a ideia de que, mesmo que se pense no mal que os anabolizantes possam vir a causar para o indivíduo, os adolescentes iriam utilizar essa substância. Carregosa e Faro (2016) identificaram que os adolescentes não colocam em primeiro plano os riscos dos anabolizantes, pois pensam primariamente no aumento de massa muscular, buscando uma satisfação em detrimento aos prejuízos.

Análise da moral e ética nos discursos e as implicações do estudo

No DSC 1CV os adolescentes apontaram que se o protagonista do dilema “*gostava de si mesmo*”, não iria fazer o que seus amigos fazem. Inferimos que a ideia de *gostar de si*, refere-se à construção das representações de si com valor positivo (LA TAILLE, 2009), o que envolve o desenvolvimento da autoestima, da autoconfiança e do autorrespeito do sujeito. Para La Taille (2001, p. 75) “[...] a procura de representações de si positivas representam uma força motivacional que explica muita das ações humanas”, visto que “[...] ninguém quer se ver como valor negativo, e quando isto é inevitável, um grande sofrimento psíquico acontece, entre os quais o sentimento de vergonha”. Tal questão pode ser evidenciada quando propalam: “[...] *É melhor perder só os amigos do que perder a vida*” (DSC 1CV). Nota-se aqui a centralidade que o valor atribuído à própria vida tem nas práticas de saúde. Assim, podemos inferir que, enquanto o próprio indivíduo não se perceber como alguém de valor, ele não irá evitar situações que possam lhe prejudicar e colocar sua saúde/vida em risco.

Em relação ao grupo de amigos, os adolescentes acreditam que o Maurício deveria excluí-los, visto que não compartilham dos mesmos interesses. Barros Filho e Meucci (2014, p. 81) acreditam que a vida boa depende “[...] das condições de aproximação de tudo que se harmoniza conosco e de distanciamento de tudo que se opõe a nós”. Dessa forma, se o grupo não está se harmonizando com o adolescente, o afastamento, como pregam no DSC 1CV pode se configurar como uma alternativa protetiva em relação a sua saúde. Eles acabam por conceber que o adolescente “*não devia se influenciar só para entrar no grupo, pois todo jovem alguma vez já superou exclusão no grupo*” (DSC 3CV).

No DSC 2CV e no DSC 1BR evidenciamos força na intenção de ajudar os amigos que estão bebendo em excesso e consumindo drogas a pararem com esse hábito. Em ambos os discursos os adolescentes mencionam que não iriam utilizar as drogas, nem começar a beber em excesso, mas não abandonariam seus amigos. No DSC 2CV concebem que o protagonista do dilema deveria dar “*o seu melhor, seu máximo para tentar ajudar para largar a droga*”, já no DSC 1BR mencionam que “*amigo não abandona em nenhuma hora eu no caso não abandonaria, eu*

não uso né, mas eu não abandonaria eles?”. O que verificamos nessas ideias é a manifestação de uma autonomia, juntamente com um sentimento de simpatia para com seu grupo. A autonomia se expressa pela clareza da postura a ser seguida e que não se modifica pelo espelhamento no comportamento da maioria. A escolha é individual e inalienável. O grupo existe, mas o sujeito mantém-se autônomo frente a ele. Todavia, essa possível autonomia não significa uma separação ou corte do vínculo. Ela coexiste com um desejo de ajudar e favorecer os demais, isto, é de simpatia. A simpatia é “[...] entendida como capacidade de ‘sentir o que o outro sente’” (LA TAILLE, 2009, p. 226); tal sentimento é considerado pelo autor, como sendo a base afetiva da virtude generosidade.

D’Aurea-Tardeli (2008, p. 298) trabalha com o conceito de empatia, ao invés de simpatia e, considera em termos gerais, que a empatia pode ser vista “[...] como a capacidade para ‘tomar o lugar do outro’ e entender como o outro se sente ou como pensa”. Para a autora, a manifestação da empatia constitui um dos eixos de suporte mais importantes do comportamento moral. Tal sentimento pode ficar claro nesses dois discursos, pois os adolescentes conseguem se colocar no lugar do outro e parecem mobilizados a auxiliar o amigo a sair dessa situação em que se encontra, como podemos perceber no trecho *“se eu gosto bastante deles, eu vou até influenciar a sair disso, falar a real pra eles ‘bah tá estragando tua vida com isso aí cara’. Eu não quero isso para ele, porque eu gosto dele”* (DSC 1BR). Aqui parece ficar claro a máxima: o que não quero para mim, não quero para o outro. Com isso, podemos inferir que a relação empática com o grupo auxilia na superação de relações coercitivas e proporciona o desenvolvimento da autonomia e da cooperação.

Gonçalves (2015, p. 85) compreende que, pelo fato do adolescente atribuir grande importância aos valores e atitudes do grupo, as discussões tecidas nesses coletivos acabam se configurando como “[...] significativas para a crítica e a reinterpretação dos valores veiculados em sua cultura, possibilitando o desenvolvimento da autonomia”. Analisando o que foi propalado, podemos interpretar, no campo das práticas de saúde, que, quando as drogas adentram algum grupo de adolescentes, a reflexão conjunta e o embate entre os membros seria uma saída interessante, visto que em um contexto de iguais, os valores positivos – como se afastar das drogas – podem se sobrepuzar e fazer com que o adolescente construa sua autonomia.

No contexto cabo-verdiano emerge um discurso que acredita que o adolescente iria ceder à pressão dos amigos, pois *“sempre tem uma primeira vez?”* (DSC 3CV). Dessa forma, é possível identificar fortes indícios de relações sociais sustentadas na ideia de coação, já que os adolescentes dizem que a pressão do grupo é um fator determinante para o uso de drogas. Martins e Cruz (2015) apontam que o adolescente, durante a construção da autoimagem, procura associá-la a valores aferidos pelo grupo de pertencimento e citam como exemplo a valorização da tolerância ao álcool por alguns grupos. Os sujeitos do estudo de Gonçalves (2015, p. 154), concebem que, na maioria das vezes, são os amigos que levam ao uso de drogas, possibilitando assim evidenciarmos que “[...] os modelos de comportamento e os valores que veiculam nesses grupos ocupam um papel decisivo na formação da personalidade do jovem”.

Mezzaroba e Martins (2015, p. 187) destacam que por vezes, “[...] o jovem pode julgar de uma forma incorreta o fato de embriagar-se, mas cede às convenções sócio-organizativas do grupo. Para não ficar de fora, embora julgue moralmente incorreto, continua a beber sob a pressão da turma”. Assim, podemos evidenciar que as decisões dos adolescentes são oriundas de relações coercitivas do grupo, o qual assume um valor hierárquico superior, a tal ponto de

que suas orientações sejam tomadas como condutas a serem seguidas. Como já vimos, em oposição ao que foi evidenciado no DSC 3CV, nos grupos em que se predomina a empatia, as práticas de saúde podem ser mais construtivas, preponderando como valores fortes a não utilização de substâncias prejudiciais à saúde.

Ao serem excluídos dos grupos, os adolescentes mencionam que surge um sentimento de *“vou fazer de tudo que estiver ao meu alcance para reconciliar a amizade e para tentar de novo, um novo começo”* (DSC 3CV). Nesse contexto, podemos observar que os valores dos sujeitos são fortemente influenciados por seus sentimentos de autoestima e pelo valor que possuem de si próprios. Assim, esse discurso nos indica que os adolescentes estão preocupados em se sentirem incluídos e participando dos grupos, de modo que seus próprios valores e ideias podem não definir as decisões que tomarão, sendo estas definidas pelo dever de seguir a decisão grupal.

No que tange à questão dos anabolizantes, podemos evidenciar, nos discursos DSC 4CV e DSC 2BR, que os adolescentes são contrários à utilização dessas substâncias, alegando que é incorreto, faz mal e deve-se pensar na saúde. Os argumentos oriundos do contexto cabo-verdiano são interessantes do ponto de vista moral e ético, pois nesse discurso emerge a questão do mérito: *“Eu acho que os exercícios servem para testar as suas próprias metas, então utilizar o anabolizante seria trapacear. É desnecessário, não seria justo, pois temos que usar nossas próprias habilidades?”* (DSC 4CV). Cortella e La Taille (2013) consideram que o mérito é alcançado com persistência e, é isso que os adolescentes mencionam no trecho do DSC 4CV. La Taille (2009, p. 306-307) aponta que:

[...] “o respeito de si” depende necessariamente do mérito [...] as pessoas dotadas de personalidade ética somente valorizam, seja em que campo de atividade for, representações de si associadas ao mérito. [...] para elas é impensável, porque vergonhoso, buscar a admiração alheia por ações bem-sucedidas devido a truques escusos.

Nesse sentido, os adolescentes condenam a utilização de anabolizantes como forma de *otimização* dos treinamentos, pois dessa forma não estariam testando suas metas, nem verificando suas próprias habilidades. De tal modo, se viessem a utilizar tal substância perderiam o respeito por si próprio, prejudicariam sua saúde e de nada valeria o *bom* condicionamento físico.

Em oposição, os discursos DSC 5CV e DSC 3BR trazem a ideia de que os adolescentes iriam utilizar os anabolizantes, pois acreditam que os jovens pensam apenas no hoje e buscam a perfeição. No DSC 5CV apontam que: *“[...] não recorrer ao anabolizante para ficar que nem o amigo, pois nós almejamos a perfeição, independentemente do campo, seja em nível físico, ou numa escola, ou num grupo social, nós queremos aparentar melhor, ser melhor, ou estar em algo melhor, então as consequências seria o último caso que ele ia pensar”*.

Nesse trecho podemos evidenciar um pensamento que desconsidera o mérito, pois buscando a perfeição procuram uma forma de abreviar trajetórias, um atalho para se conseguir algo mais facilmente, perdendo a ideia do merecimento (CORTELLA; LA TAILLE, 2013). Em outro ponto do DSC 5CV relatam: *“vou ficar fortão sem a necessidade de ficar malhando, suando e tal”*. Essa ideia, juntamente com o trecho, *“nós queremos aparentar melhor, ser melhor, ou estar em algo melhor”*, nos remete a uma *cultura da vaidade*, na qual “o mérito não é condição necessária ao ‘sucesso’ e nem para o orgulho que dele se retira” (LA TAILLE, 2009, p. 307). Também

se verifica que os adolescentes consideram que o processo e o esforço não são necessários, importando apenas o resultado final (LA TAILLE, 2009).

Podemos compreender que, quando o mérito perde importância e procuram-se atalhos para se obter algo de forma mais fácil, no que tange à saúde, isso implica um não cuidado para consigo, ocasionado por uma ausência da ética e, conseqüentemente, uma falta de respeito de si. Ao expressarem “*homem sarado todo, todo, acho que sei lá é bem aquele sonbo ‘ai eu tenho aquele musculão’*” (DSC 3BR), podemos compreender a força da vaidade nesses discursos, pois o que o vaidoso quer é mostrar, exhibir, ostentar – ele quer e precisa chamar a atenção (LA TAILLE, 2009).

No que se refere à saúde, podemos inferir que para o vaidoso, estar em um estado harmônico de saúde não possui tanta força como o que aparenta ser/estar. O vaidoso não se importaria com o seu índice glicêmico, por exemplo, o que acaba por ter valor é a sua aparência, se está acima do peso ou não. Dessa forma, pela falta de cuidado por si, não demonstra atribuir muito valor pela sua vida, visto que seus valores fortes são aqueles mais superficiais, que dependem do olhar alheio e acabam por refletir uma forma radical de heteronomia.

Considerações finais

Em relação ao conteúdo dos dilemas, observamos um pouco de desconhecimento da temática durante o desenvolvimento do dilema que tratava dos anabolizantes, principalmente no que se refere aos efeitos/consequências no organismo. Tal evidência nos sinaliza que um maior investimento pode ser feito sobre a temática no Ensino de Ciências e Biologia.

Ao realizar o estudo nos dois contextos geográficos distintos, podemos observar que nenhuma diferença muito expressiva foi observada entre eles em relação aos valores morais e juízos elaborados. Tal fato pode ser explicado por La Taille (2001, p. 81) que entende que existe

[...] uma universalidade no que tange aos sistemas morais e éticos, o que significa dizer que as opções morais e éticas das pessoas não dependem exclusivamente do fato de elas pertencerem a determinada cultura, mas dependem também de construções psíquicas que delimitam e restringem as escolhas.

Apenas observamos que, com os dados do contexto brasileiro, não emergiu um discurso em que os adolescentes concebem ser possível a utilização de drogas. Tal evidência sinaliza dois entendimentos: (1) a temática das drogas ainda é tabu em nossa sociedade; (2) os adolescentes podem estar pensando na sua saúde e levando em conta os riscos da utilização das drogas em relação aos *benefícios*.

Nas discussões sobre os anabolizantes, no momento em que os adolescentes valorizam somente as representações de si associadas ao mérito, acabam por preservar sua saúde de substâncias nocivas, pois não pensariam só no resultado final (ficar com boa forma), mas sim de uma forma mais ampla, conseguindo ter uma previsibilidade dos problemas futuros de saúde que poderiam vir a ter. Aqui, sentimentos de justiça e de ética podem preservar a saúde do indivíduo e evitar a exposição ao risco. Este postulado nos impulsiona a pensar que as práticas de Educação em Saúde, para serem mais efetivas, teriam que se direcionar mais para o desenvolvimento de valores morais positivos do que assumir apenas um caráter informativo.

Agradecimentos

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela concessão da bolsa para realização do doutorado sanduíche na Universidade de Cabo Verde (UniCV), por meio do Programa Pró-Mobilidade Internacional da Associação de Universidades de Língua Portuguesa (AULP), a qual possibilitou a produção de dados em Cabo Verde.

Referências

- ANDRÉ, M. E. D. A. **Estudo de caso em pesquisa e avaliação educacional**. Brasília: Liber Livro, 2005.
- ANDRÉ, M. O que é um estudo de caso qualitativo em educação? **Revista da FAEEBA: educação e contemporaneidade**, Salvador, v. 22, n. 40, p. 95-103, 2013. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/faeeba/article/view/753>. Acesso em: 8 dez. 2016.
- ARAÚJO, J. P. **O uso de esteróides androgênicos anabolizantes entre estudantes do ensino médio do Distrito Federal**. 2003. 83 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2003.
- ARAÚJO, A. C. *et al.* Relacionamentos e interações no adolescer saudável. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 31, n. 1, p. 136-142, 2010. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/10296>. Acesso em: 23 out. 2017.
- BARROS FILHO, C.; MEUCCI, A. **A vida que vale a pena ser vivida**. 12. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.
- CARREGOSA, M. S.; FARO, A. O significado dos anabolizantes para os adolescentes. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 2, p. 519-532, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.9788/TP2016.2-07>. Acesso em: 22 out. 2017.
- CORTELLA, M. S.; LA TAILLE, Y. **Nos labirintos da moral**. 10. ed. Campinas: Papirus: 7 Mares, 2013.
- D'AUREA-TARDELI, D. A manifestação da solidariedade em adolescentes: um estudo sobre a personalidade moral. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 28, n. 2, p. 288-303, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932008000200006>. Acesso em: 12 mar. 2018.
- ELICKER, E. *et al.* Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares de Porto Velho-RO, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 24, n. 3, p. 399-410, set. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n3/2237-9622-ress-24-03-00399.pdf>. Acesso em: 11 out. 2017.
- FERREIRA, M. M. S. R. S.; TORRAL, M. C. L. F. P. R. Consumo de tabaco e de álcool na adolescência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 2, p. 255-261, abr. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000200017>. Acesso em: 10 out. 2017.

FREITAS, L. B. L. **A moral na obra de Jean Piaget**: um projeto inacabado. São Paulo: Cortez, 2003.

GATTI, B. A. **Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas**. Brasília: Liber Livro, 2005.

GONÇALVES, M. A. S. **Construção da identidade moral e práticas educativas**. Campinas: Papyrus, 2015.

KAWASHIMA, R. A.; MARTINS, R. A.; BATAGLIA, P. U. R. Histórias e dilemas morais com crianças: instrumento para pesquisadores e educadores. **Interfaces da Educação**, Paranaíba, v. 6, n. 16, p. 211-230, 2015. Disponível em: <http://periodicosonline.uems.br/index.php/interfases/article/view/439>. Acesso em: 15 mar. 2015.

LA TAILLE, Y. **Formação ética**: do tédio ao respeito de si. Porto Alegre: Artmed, 2009.

LA TAILLE, Y. **Moral e ética**: dimensões intelectuais e afetivas. Porto Alegre: Artmed, 2006.

LA TAILLE, Y. A questão da indisciplina: ética, virtude e educação. In: DEMO, P.; LA TAILLE, Y.; HOFFMANN, J. (org.). **Grandes pensadores em educação**: o desafio da aprendizagem, da formação moral e da avaliação. Porto Alegre: Mediação, 2001. p. 67-98.

LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C. Discurso do sujeito coletivo: representações sociais e intervenções comunicativas. **Texto & Contexto: enfermagem**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 502-507, abr./jun. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072014000000014>. Acesso em: 17 nov. 2016.

LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C. **Discurso do sujeito coletivo**: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). 2. ed. Caxias do Sul: EducS, 2005.

LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C. **Pesquisa de representação social**: um enfoque qualiquantitativo: a metodologia do discurso do sujeito coletivo. 2. ed. Brasília: Liber Livro, 2012.

LOBO, L. A.; BARBOSA, M. C. L. Álcool e drogas: um problema vivido por adolescentes usuários em um município do sudoeste da Bahia. **Id on Line**: revista multidisciplinar e de psicologia, Jaboaão dos Guararapes, v. 10, n. 33, p. 32-42, jan. 2017. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/596/854>. Acesso em: 19 out. 2017.

MACHADO, A. G.; RIBEIRO, P. C. P. Anabolizantes e seus riscos. **Adolescência & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 4, p. 20-22, out./dez. 2004. Disponível em: http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=201. Acesso em: 23 out. 2017.

MARTINS, R. A.; CRUZ, L. A. N. Contexto social de consumo de álcool entre estudantes do ensino médio. In: MARTINS, R. A.; CRUZ, L. A. N. (org.). **Desenvolvimento sócio moral e condutas de risco em adolescentes**. Campinas: Mercado de Letras, 2015. p. 143-163.

MEZZAROBBA, S. M. B.; MARTINS, R. A. Concepções sócio morais em adolescentes que bebem. In: MARTINS, R. A.; CRUZ, L. A. N. (org.). **Desenvolvimento sócio moral e condutas de risco em adolescentes**. Campinas: Mercado de Letras, 2015. p. 165-194.

PIAGET, J. **O juízo moral na criança**. 4. ed. São Paulo: Summus, 1994.

PUIG, J. M. Ética e valores: métodos para um ensino transversal. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1988.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. S. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 707-717, set. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000300027>. Acesso em: 24 out. 2017.

SCHOEN-FERREIRA, T. H.; AZNAR-FARIAS, M.; SILVARES, E. F. M. A construção da identidade em adolescentes: um estudo exploratório. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 8, n. 1, p. 107-115, abr. 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2003000100012>. Acesso em: 26 out. 2017.

SILVEIRA, R. E.; SANTOS, A. S.; PEREIRA, G. A. Consumo de álcool, tabaco e outras drogas entre adolescentes do ensino fundamental de um município brasileiro. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, ser. 4, n. 2, p. 51-60, jun. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.12707/RIII12112>. Acesso em: 9 out. 2017.

ZEITOUNE, R. C. G. *et al.* O conhecimento de adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas: uma contribuição para a enfermagem comunitária. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 57-63, mar. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000100008>. Acesso em: 20 out. 2017.

Artigo recebido em 10/06/2018. Aceito em 25/12/2018.

Contato: UNIPAMPA, Avenida Antônio Trilha, n. 1847, Bairro São Clemente, São Gabriel, 97300-000, RS, Brasil.

