

---

---

# Intervenção com famílias na prevenção de drogas na adolescência

**Tércio Vieira de Camargo.**

Formado em Missiologia pelo CTMN. Bacharel em Teologia pela FTSA.  
Psicólogo pela FAI. Especialização em Aconselhamento Familiar pela FTSA.  
Mestrando em Psicologia pela UEL.  
E-mail: [terciopsi@gmail.com](mailto:terciopsi@gmail.com)



## Resumo

O presente estudo teve como objetivo elaborar e aplicar um programa de prevenção de drogas em famílias com filhos adolescentes. Como método foi criado um grupo multifamiliar de pais/cuidadores com filhos na adolescência que se reuniram semanalmente em dez encontros estruturados para discutirem assuntos relacionados a paternidade, adolescência, drogadição e espiritualidade visando melhoras nas relações familiares e nas habilidades sociais. Participaram deste estudo três famílias: uma mãe sozinha, e dois casais. O programa teve aceitação dos participantes e cumpriu a função de discutir os temas propostos. Programas como este precisam de maior avaliação qualitativa e estudos longitudinais para avaliar os efeitos em longo prazo.

**Palavras Chaves:** Uso de Drogas. Prevenção. Famílias. Adolescência.

### As Drogas na Atualidade

## Introdução

O uso e abuso de drogas tornou-se um dos maiores problemas sociais e de saúde na atualidade. É um grande desafio para toda a sociedade lidar com a complexidade que envolve o uso de drogas. Há muitos esforços no tratamento e na reabilitação de um usuário, mas poucas ações efetivas quanto à prevenção ao uso. A faixa etária principal de início ao uso de drogas é a adolescência, sendo esta também um período de maior vulnerabilidade na vida (MARQUEZ; CRUZ, 2002), e a prevenção com este grupo torna-se essencial para o não uso em outras fases da vida. No contexto religioso há também muitos esforços direcionados à reabilitação dos usuários, mas poucos esforços na prevenção ao uso. As igrejas cristãs mostram-se desinformadas e despreparadas para lidar com a problemática das drogas na atualidade. As abordagens de prevenção, tanto na igreja quanto em outros ambientes sociais são ações que se resumem em palestras ou aulas informativas sobre as drogas e seus efeitos. Nesse tipo intervenção, há pouca efetividade para que um jovem evite a experimentação ou diminua seu consumo de drogas, frente às demandas que o contexto lhes impõe (DIEHL et al. 2014). Há várias áreas ou domínios que um programa de prevenção pode contemplar: individual, pares, familiar, comunitário e sociedade (DIEHL; FIGLIE 2014, p. 32). E dentre todas essas áreas, a família é a mais importante no desenvolvimento do indivíduo, sendo formadora de sua personalidade e garantindo suporte necessário para o enfrentamento das ofertas de drogas e proteção ao uso ou abuso. Os programas de prevenção com famílias devem contemplar ações que visem fortalecer os laços e relacionamentos familiares. Alguns temas são fundamentais para serem abordados: competências parentais, avaliação das práticas familiares, postura das famílias em relação às drogas, comunicação nolar, treino de habilidades e envolvimento entre pais e filhos (DIEHL; FIGLIE 2014, p. 25). Aplicar um programa de prevenção com famílias a partir do contexto religioso é um grande desafio. É de consenso na comunidade científica que a religião cumpre uma função de proteção, tanto à experimentação quanto ao abuso das drogas (SANCHEZ; NAPPO, 2007; DALGARRONDO ET AL., 2004), as igrejas cristãs devem conscientizar-se desse fato e fazer uso dele.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1993) droga é qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar em um ou mais sistemas produzindo alterações em seu funcionamento. No caso das drogas psicoativas (SPA), elas são responsáveis por produzir alterações principalmente no estado mental. Não há uma fronteira clara entre o uso, o abuso e a dependência das drogas, segundo Bordin et. al. (2010), mas sim, uma situação de continuidade, evolução progressiva no nível de consumo. O uso de drogas está mais relacionado à experimentação e a situações esporádicas. O abuso está relacionado a algum tipo de prejuízo, seja biológico, psicológico ou social. A dependência está relacionada ao uso sem controle e com prejuízos mais graves para vida. A evolução dependerá das características psicológicas, genéticas e ambientais. Sobre a relação entre a dependência química e a faixa etária, as evidências demonstram que quanto mais cedo o indivíduo está exposto ao uso de drogas na vida maior é a possibilidade de tornar-se um dependente químico (BORDIM et al., 2010).

Através dos levantamentos nacionais realizados pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicótropas (CEBRID), entre estudantes brasileiros, constata-se um crescimento na frequência no abuso de álcool, e em relação a outras drogas, um aumento considerável do uso durante a vida. (GALDURÓZ; NOTO; CARLINI, 1997).

### Família e suas Implicações

Definir família não é uma tarefa fácil. Para Minuchin, et al. (2008, p.35), as famílias são diferentes de acordo com os diferentes contextos históricos, não podendo ser o termo concebido somente a partir de um pequeno grupo relacionado por sangue e compromisso. Minuchin (1999, p.22) define família como “um tipo especial de sistema, com estrutura, padrões e propriedades que organizam a estabilidade e a mudança em seu seio. É também uma pequena sociedade humana, cujos membros têm contato direto, laços emocionais, e uma história compartilhada”.

Para Carter e Goldrick (2001) a família é entendida de acordo com sua etnicidade: a família nuclear, composta pelo pai, pela mãe e pelos filhos, vem de uma concepção americana. A família ampliada, no caso dos italianos, já é entendida como composta por tios, tias

primos, avós onde todos estão envolvidos nas tomadas de decisões, passam pelos ciclos de vida juntos e têm extrema proximidade. Há definições de famílias que vão além dos laços consanguíneos estendendo-se para a comunidade, como é o caso de famílias negras, as quais consideram amigos de longa data como membros da família. Em famílias de chineses a concepção de família inclui todos os ancestrais e todos os seus descendentes, com implicações que refletem em outras gerações. Para Macedo et. al. (2014, p. 64) no Brasil há diversidade na maneira de ser família, assim como muitas configurações familiares e muitas formas de exercer os seus papéis, além das influências culturais e étnicas da diversidade brasileira, do clima e das condições geográficas.

As famílias, assim como a sociedade, estão passando por diversos fatores de transformação sociais, os quais têm influenciado a sua maneira de ser família. Macedo et. al. (2014, p. 64) citam alguns destes fatores: tecnologia, métodos anticoncepcionais, ampliação da legitimação dos casamentos, uniões estáveis entre pessoas de orientação sexual diferente ou igual, mudanças nas divisões de papéis entre homens e mulheres na sociedade e no trabalho. A realidade brasileira traz consigo um fator que influencia diretamente as famílias: a pobreza e situações por elas implicadas, como: renda mal distribuída, falta de políticas públicas para redução de desigualdades, recursos públicos mal administrados, falta de acesso a bens sociais básicos, como alimentação, saneamento básico, saúde, educação e trabalho (MACEDO et al. 2014, p.65).

É normal famílias passarem por períodos de transição. Algumas transições são naturais, pois fazem parte do ciclo de vida normal do desenvolvimento. Seus membros vão mudando e os eventos intervêm para modificar a realidade das famílias. Muitas vezes, os padrões familiares já não estão sendo adequados, e então, enfrentam um período de desorganização. Há uma necessidade de buscar novas formas de resolução que ainda não são conhecidas pela família, e isso acaba desencadeando um processo de tentativa e erro em direção a sua reorganização (MINUCHIN et al., 1999, p.26-27).

Família com filhos adolescentes é um momento do ciclo de vida familiar no qual ocorrem mudanças significativas para três gerações: na vida do adolescente, na vida dos pais e na vida dos avós. Nesse ciclo, exigem-se mudanças estruturais e renegociações de papéis na família. Os adolescentes estão em profunda mudança física e social apresentando demandas por maior autonomia e independência. Os pais estão passando por mudanças próprias da meia-idade, e os avós, enfrentando transformações próprias da velhice (CARTER; MCGOLDRICK, 2001, P.223).

Macedo et al. (2014, p. 65) referem-se mudanças para o adolescente no seu corpo, na maturidade mental, na construção da sua identidade, no processo de diferenciação familiar em busca de afirmação e na autonomia. Com relação aos pais, as mudanças são próprias da meia-idade, como: alterações físicas, necessidade de avaliar os objetivos na vida, fazer um balanço do que foi vivido e metas para o futuro. Os avós estão enfrentando transformações próprias da velhice, e acabam sobrecarregando a família dos filhos, trazendo demandas de cuidados ocasionadas pelas limitações de idade.

As famílias, após um período de discussões e desorganizações nesse ciclo de vida, são capazes de mobilizar recursos para readaptar-se e reorganizar-se permitindo ao adolescente mais independência e autonomia, e aos pais, mais tranquilidade. Mas, quando os recursos da família não são suficientes, geram-se sintomas no próprio adolescente ou em outros membros da família (MACEDO et al., 2014, p. 66). Para estes autores, há ainda pressões e preocupações que as famílias vivenciam relacionadas aos adolescentes quanto à violência, ao fácil acesso às drogas, à sexualidade banalizada, à proliferação de baladas e festas para jovens com livre acesso a álcool e outras drogas.

## Adolescência: Vulnerabilidade para as Drogas

Para fins legais no Brasil o segundo artigo do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), (BRASIL, 2013), considera como criança a pessoa até doze anos de idade incompletos; e adolescente, aquele entre doze e dezoito anos de idade. Mas segundo Campos (1987, p. 13), há dificuldade dos diversos autores em estabelecer uma delimitação padrão para o período da adolescência.

Segundo Palacios e Oliva (2004, p.310), a adolescência é um fenômeno mais específico dos séculos XX e XXI. Na história não há uma caracterização desta fase da vida entre a infância e a vida adulta, como a caracterizamos no mundo ocidental desses dois últimos séculos. Alguns fenômenos eram conhecidos em crianças que começavam a questionar a autoridade paterna, estabelecer grupos de iguais, apresentar desejos sexuais e serem indisciplinados. Para Palacios e Oliva (2004) há uma distinção entre a puberdade e a adolescência. A puberdade caracteriza-se por mudanças no corpo físico, preparando-o para a reprodução durante a segunda década de vida. Esse evento seria universal a todos os humanos. Já a adolescência caracteriza-se por fatores psicossociológicos que ultrapassam a puberdade, mas marcam a transição da infância para a vida adulta. Esse fenômeno não seria universal e não apresenta as

mesmas características entre as culturas. Campos (1987, p. 14) contribui dizendo que a idade cronológica geralmente não é um bom indicador para a idade biológica.

Campos (1987) demonstra que vários fatores estão implicados na concepção da adolescência, por isso a dificuldade de estabelecer uma delimitação desse ciclo de vida: aspectos fisiológicos, como a puberdade, a maturidade sexual, a maturação para os gêneros são diferentes; questões sociais, como escolaridade e maioridade, maturidade nas relações sociais; aspectos psicológicos, como desenvolvimento da personalidade, fatores emocionais na resolução de conflitos internos. No entanto, para a autora é possível observar que a maioria desses eventos ocorre normalmente entre os 11 e 21 anos de idade.

Os fatores sociais também são de extrema importância na compreensão da adolescência. As constantes mudanças das últimas décadas no país precisam ser levadas em consideração para entender a realidade dos adolescentes. A explosão tecnológica é um destes fatores que segundo Seixas (2014, p. 182) trouxe algumas consequências negativas como: ausência de valores definidos e de sentimento de vida; invasão da tecnologia que satura o mundo de informação; interferência da tecnologia na economia gerando alto consumismo; extrema competitividade e acúmulo de bens com descartes rápidos; a globalização cria novas condições sociais e culturais; culto ao narcisismo; alienação da sua própria realidade social; necessidade de prazer imediato; ego sem fronteiras que se afasta das crenças tradicionais; falta de objetivos de vida; dificuldade de sentir solidariedade, compaixão amor. A autora refere-se a isso como cultura de violência, onde não há realmente a preocupação com o outro.

Tratando de violência juvenil, Seixas (2014, p. 185) cita o trabalho de Weissfeld, o qual justifica esse fenômeno como totalmente social e cultural, atribuindo a inadequação das famílias em criar seus filhos às transformações atuais. Há carência no repertório de padrões, valores e visão da realidade nas famílias, que favoreça o desenvolvimento psicossocial dos filhos. Com respeito ao consumo de drogas na juventude Diehl e Figlie (2014, p. 41) fazem menção aos achados de pesquisa do Nacional Institute on Drug Abuse dos Estados Unidos (NIDA) - instituto americano de estudos sobre drogas - que demonstraram maior risco de experimentação e abuso de drogas nos períodos de transição da vida das crianças. São transições no desenvolvimento físico, como a puberdade; transições de situações sociais, como: mudança de cidade, mudança de escola ou separação dos pais. Schenker e Minayo (2005, p. 708) também fazem menção que a adolescência é um período crucial para o início do uso

de drogas, seja como mera experimentação seja como consumo ocasional, indevido ou abusivo. No entanto, Campos (1987, p.97) afirma que é necessário haver condições psíquicas favoráveis para um adolescente tornar-se dependente de drogas e isto está ligado a um mau desenvolvimento dos fatores biopsicossociais. Famílias e Prevenção A prevenção ao uso de drogas ainda é um campo a se explorar e valorizar. Figlie e Diehl (2014, p.25) descrevem quatro princípios gerais e fundamentais de prevenção baseados na lista de princípios do NIDA: 1) Programas de prevenção devem almejar aumentar os fatores protetivos e reverter ou reduzir os fatores de riscos ao uso e abuso de drogas; 2) Os programas de prevenção devem abordar todas as formas de abusos e todos os tipos de drogas, as lícitas e ilícitas; 3) os programas de prevenção devem abordar o tipo de problema decorrente do consumo de drogas na comunidade local; 4) os programas de prevenção devem ser adaptados para levar em consideração o seu contexto ou público-alvo, visando melhorar a sua eficácia. Os programas de prevenção focados em famílias devem seguir princípios que visem fortalecer os laços familiares e relacionamentos os quais incluam competências parentais, discussões sobre as práticas familiares e posturas, comunicação no lar, educação e instrução da família em relação ao uso de drogas. O treino de habilidades parentais fortalece as relações entre pais e filhos e as intervenções breves voltadas para a família podem alterar positivamente o comportamento dos pais e refletir na redução de risco ao uso e abuso (FIGLIE; DIEHL, 2014, p.25-26). Para Schenker e Minayo (2005, p 708-709), alguns fatores de risco referem-se a características individuais; outros estão relacionados ao seu meio microsocial, como família e escola, e outros ainda a condições estruturais e socioculturais mais amplas. Haveria então uma interação de fatores sociais, intrapsíquicos e biológicos para concretizar-se um perigo ao consumo de drogas. Wagner e Oliveira (2007, p. 111) apontam, principalmente, para a falta de formação de habilidades sociais na adolescência para o enfrentamento da oferta de drogas. Em uma pesquisa com adolescentes em situação de risco, por viverem em uma comunidade de baixa renda e exposição ao tráfico de drogas constante, buscou-se identificar os fatores que levavam alguns jovens desta comunidade a não experimentarem e não fazerem uso de drogas. Segundo a pesquisa foram fatores de proteção: a informação adequada sobre as drogas e bons laços afetivos entre pais e filhos, com sentimentos de cumplicidade e respeito (SANCHES et al. 2005). A religiosidade é apontada como um dos fatores impor-

tantes na proteção contra o uso de drogas. Há um consenso na comunidade científica de que a prática religiosa e a espiritualidade têm servido como fator de proteção contra o uso e abuso de drogas. A religiosidade pode ser entendida nos termos de frequência constante a uma igreja, a prática dos conceitos propostos por uma religião e a importância dada à religião e à educação religiosa prestada na infância (SANCHEZ; NAPPO, 2007, p. 79). Na adolescência, Dalgarrondo et al. (2004, p. 88-89) avaliam quatro dimensões da religiosidade relacionada ao uso de drogas: afiliação religiosa, frequência a cultos, auto avaliação geral quanto à religiosidade, e educação religiosa na infância. Excluindo-se a frequência religiosa, as outras três variáveis estão ligadas diretamente a “quanto mais religioso menos uso de drogas”. Sua pesquisa indicou que a internalização de normas e valores, e as atitudes morais e religiosas foram mais importantes fatores protetivos ao não uso de drogas, do que a própria prática religiosa com caráter social, como por exemplo, apenas frequentar um culto ou missa. A educação religiosa na infância aparece como principal fator inibidor ao uso de drogas entre adolescentes.

No guia do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime – (UNODC, 2014), as famílias que formam indivíduos mais resistentes são aquelas nas quais os pais dão bom suporte, incentivam os filhos à independência, estão atentos ao cumprimento das regras, são justos no cumprimento da disciplina. Somado a esses, outros fatores importantes são um ambiente familiar organizado, relações de apoio, crenças familiares, coesão e flexibilidade familiar, solução de problemas e habilidades de enfrentamento com boa comunicação no lar. Um lar caótico e o desajuste familiar são os principais fatores de risco para abuso de drogas.

## Aplicação do Programa de Prevenção

**OBJETIVO PRINCIPAL:** o programa teve como objetivo proporcionar para as famílias participantes o fortalecimento dos vínculos familiares entre seus membros, direcionando ações preventivas para com adolescentes.

**GRUPO DE FAMÍLIAS:** foi formado um Grupo de Multifamílias (GM), que se reunia em dez encontros estruturados semanalmente. O grupo de famílias foi fechado, não sendo possível outra família ser inserida após o início. Como pioneiros em trabalhos terapêuticos com multifamílias, Holzmann e Grassano (2002) descrevem o trabalho desenvolvido por H. Peter Laqueur a partir do atendimento de famílias de esquizofrênicos e de George H. Orvin em atendimento grupal de famílias de adolescentes que estavam sob seus cuidados. Segundo Holzmann e Grassano há vários fatores eficazes no processo dos grupos multifamiliares:

- a) A conscientização de que outros passam pelas mesmas dificuldades ajuda a enfrentar o problema;
- b) A percepção de que outros cresceram, superaram suas dificuldades ou encontraram novas formas de enfrentá-las dá forças para continuarem lutando, baseados na esperança de conseguir o mesmo resultado;
- c) A possibilidade de ajudar e ser ajudado por alguém que tem uma situação semelhante gera competência e força;
- d) Forma-se uma rede de apoio, na qual todos se sentem aceitos com suas idiossincrasias;
- e) A aprendizagem feita por uma família serve de modelo para outras que pertencem ao grupo;
- f) A possibilidade de experimentar novas atitudes e poder compartilhar com o grupo pode dar-lhe feedback, encorajamento e apoio.

**METODOLOGIA DOS ENCONTROS:** um trabalho atual, de orientação e prevenção familiar sistêmica, desenvolvido com famílias, serviu de base para a confecção deste projeto. O trabalho denominado de “Papo Família” das autoras Maria Renata Coelho e Cristina M. E. Berthoud tem como proposta de intervenção a promoção de saúde emocional e relacional auxiliando as famílias na missão de criar e educar filhos de forma saudável (BERTHOUD; COELHO, 2001).

**METODOLOGIA PARA ASSUNTOS E TEMAS:** outro material que serviu de base para confecção do programa foi o guia do UNODOC (2014) o qual propõe algumas normas no trabalho com famílias. Algumas características estão associadas a resultados positivos na prevenção com famílias. Segundo essas normas, as evidências disponíveis indicam:

- a) O fortalecimento do vínculo familiar, ou seja, o vínculo entre pais e filhos;
- b) Os pais recebem apoio e orientação sobre como assumir uma função mais ativa na vida de seus filhos, por exemplo, monitorar suas atividades e amizades, e como participar na sua aprendizagem e educação;
- c) Os pais aprendem como aplicar disciplina positiva e adequada ao desenvolvimento de seus filhos;
- d) Apoio aos pais sobre como ser um modelo para seus filhos.

Além disso, as seguintes características de intervenções parecem, também, estar associadas com resultados positivos de prevenção:

- e) Sessões organizadas de forma a tornar mais fácil e atraente a participação dos pais (por exemplo, horário fora do período de trabalho, alimentação, creche, transporte, pequena recompensa ao concluir as sessões, etc.);
- f) Geralmente um grupo de sessões (cerca de 10 sessões, ou mais no caso de atividades com pais provindos

de comunidades marginalizadas ou carentes ou no contexto de um programa de tratamento em que um ou ambos os pais sofrem de dependência de substâncias);

g) Geralmente inclui atividades para os pais, filhos e toda a família;

h) Sessões administradas por indivíduos treinados, em muitos casos, sem qualquer outra qualificação formal.

**PÚBLICO-ALVO:** esse projeto teve como público-alvo pais e cuidadores com pelo menos um dos filhos no período da adolescência. O importante seria que todos os adultos envolvidos na educação desses filhos pudessem participar deste programa, mas uma única pessoa adulta seria aceita. Os filhos não poderiam participar dos encontros, com exceção do último, do qual todos os membros da família deveriam participar. Não era necessário que algum dos filhos tivesse envolvimento com as drogas. Se houvesse algum uso de drogas esse deveria ser de leve a moderado. A proposta do grupo não era de tratamento do abuso ou dependência de drogas e sim prevenir o uso ou agravos.

**ÁREA DE ABRANGÊNCIA:** o projeto foi aplicado em um contexto religioso, a partir de uma igreja evangélica, a Igreja Presbiteriana, no bairro da Vila Nova em Londrina (PR), e estava aberto à participação dessa comunidade. Não houve adesão de pessoas dessa igreja, mas pessoas de outras localidades formaram o grupo.

**SUJEITOS:** participaram dois casais e uma mãe. Família Almeida – casal participante com dois filhos

homens, um de vinte e cinco e o outro de vinte e oito anos. O filho mais velho é dependente de cocaína desde a adolescência. Esse jovem tem uma filha de nove anos, que aos finais de semana fica na casa dos avós. Há uma grande preocupação do casal participante em receber orientação, tanto para lidar com o filho usuário, quanto para ajudar na educação da neta. Eles são participantes ativos de uma igreja evangélica de Londrina na zona leste da cidade, mas o filho dependente não mais frequenta a igreja, apesar de ter sido batizado na adolescência. Família Pereira - casal participante com dois filhos homens, um de dezoito e outro de vinte e um anos. O menor é usuário ocasional de maconha e cocaína, e nos últimos meses, segundo os pais, não está consumindo. O outro filho é do tipo que nunca deu trabalho para os pais. Os pais são ativos na igreja evangélica que frequentam na zona norte da cidade, e o filho usuário deixou de frequentá-la após surgirem comportamentos problemáticos relacionados ao uso. Família Costa – mãe participante com uma filha de quinze anos. A mãe é separada há três anos de um homem que foi usuário de drogas, principalmente cocaína. Mãe e filha moram sozinhas. A mãe é católica ativa, mas a filha vai pouco à igreja. A mãe procurou o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS i), pois a filha vinha apresentando comportamentos agressivos e antissociais. Na ocasião em que convidamos para os encontros, a mãe havia descoberto naquela semana a experimentação de maconha por parte da filha.

Objetivos	Estratégias	Aplicação
<b>1. ENCONTRO: ACOLHIMENTO</b> - Acolher. - Apresentação do programa. - Integrar os participantes. - Refletir sobre autoconhecimento. - Estabelecer o contrato grupal.	- Recepção e entrega de crachás. - Apresentação do programa. - Dinâmica: A origem do nome. - Dinâmica: Folha de papel amassada.	- Escolha conjunta de uma foto familiar antiga. - Realização (tirar) de uma foto recente da família.
<b>2. ENCONTRO: MINHA FAMÍLIA</b> - Desenvolver a identidade familiar. - Conhecer a história familiar. - Perceber a família.	- Compartilhamento da aplicação. - Dinâmica: Desenho da família. - Texto: A pipoca.	- Realização de uma refeição formal em família à mesa.
<b>3. ENCONTRO: Vínculos</b> - Fortalecer os vínculos familiares. - Identificar papéis familiares.	- Compartilhamento da aplicação. - Dinâmica: Rolo de barbante. - Descrição dos papéis familiares. - Dinâmica: Auto avaliação.	- Ajudar o filho em alguma atividade (escola, trabalho).

Objetivos	Estratégias	Aplicação
<b>4. ENCONTRO: COMUNICAÇÃO</b> - Melhorar a comunicação no lar. - Dialogar sobre drogas.	- Compartilhamento da aplicação. - Dinâmica: Cego e guia. - Reflexão do padrão de comunicação. - Texto acerca de dialogo sobre drogas.	- Dialogo com os filhos sobre as drogas.
<b>5. ENCONTRO: INTERAÇÃO</b> - Fortalecer a interação familiar. - Desenvolver estratégias para resolução de conflitos.	- Compartilhamento da aplicação. - Dinâmica: Pirulito. - Texto: Lista de discórdias. - Dinâmica: Massinha.	- Realização de atividade lúdica juntos, como jogos, passeios...
<b>6. ENCONTRO: Adolescência</b> - Clarificar a fase da adolescência. - Identificar necessidades.	- Compartilhamento da aplicação. - Dinâmica: Balões da adolescência. - Texto: Necessidades da adolescência. - Dinâmica da Árvore.	- Fortalecimento de um ponto fraco do relacionamento.
<b>7. ENCONTRO: Fatores de Risco e Protetivos</b> - Identificar fatores de risco para uso de drogas e protetivos contra ele. - Fortalecer o monitoramento dos filhos.	- Compartilhamento da aplicação. - Quadro de situações de risco e protetivos. - Monitoramento.	- Levantamento de dados para monitoramento dos filhos.
<b>8. ENCONTRO: Espiritualidade</b> - Clarificar a espiritualidade como fator de proteção contra o uso de drogas.	- Compartilhamento da aplicação. - Texto: Espiritualidade e família. - Dinâmica: Os quatros cantos. - Relatos de experiência religiosa.	- Realização de uma atividade religiosa em família.
<b>9. ENCONTRO: Resiliência</b> - Valorizar a resiliência familiar. - Avaliar o projeto.	- Compartilhar a aplicação. - Dinâmica: Linha da vida. - Avaliação do programa. - Avaliação das mudanças.	- Presença de toda a família para socialização no próximo encontro.
<b>10. ENCONTRO: Socialização</b> - Socializar as famílias. - Realizar a certificação do programa.	- Depoimentos. - Vídeo motivacional: Resiliência. - Certificação.	- Fortalecimento da resiliência familiar.

**AVALIAÇÃO DO PROJETO:** a avaliação do projeto deu-se pelo método qualitativo através das respostas verbais dos participantes ao longo do processo. Após cada encontro havia um parecer sobre o encontro, tema proposto e as atividades. No final do programa foi realizada uma avaliação geral dele com os pais. Os filhos também contribuíram no último encontro, fazendo relatos e depoimentos de como viam mudanças no comportamento dos pais e no ambiente familiar.

## Conclusão

Este projeto foi um ensaio, estruturado em dez encontros para instruir e melhorar as relações familiares dos pais ou cuidadores com os filhos adolescentes. Foi aplicado em um grupo pequeno de pais e a avaliação que estes fizeram do projeto foi muito positiva. A avaliação foi qualitativa, baseada apenas nos relatos dos participantes, o que não garante sua efetividade. Alguns fatores são passíveis de discussões: não foi uma avaliação experimental controlada para averiguar se realmente os conteúdos das sessões foram responsáveis pelas mudanças relatadas; não foi estruturado um *followup* para avaliar se as mudanças vão persistir com o tempo; os pais em questão já haviam recebido informações e apoio em outros serviços de álcool e drogas anteriormente, como CAPS i e Grupos de Mútua-Ajudade, o que dificulta avaliar se foram os conteúdos do programa de prevenção e/ou esses serviços responsáveis por mudanças. Há outros fatores que foram avaliados:

**APLICAÇÕES EM CASA** - demonstraram um grande poder de aproximação e interação familiar. Os relatos das aplicações em casa expressavam um bom nível de satisfação de todos, quando eram executadas. Muitos começaram a reproduzir algumas aplicações, tentando torná-las um hábito familiar, como por exemplo, as refeições em famílias sentados à mesa, o uso de jogos como processo de lazer e a realização de atividades juntos, como os passeios.

**GRUPO DE PARES** - a interação grupal entre pessoas que compartilham da mesma situação de vida foi fundamental para a troca de experiências. A identificação grupal fez com que houvesse motivação para os próximos encontros e aprendizagens durante a aplicação do projeto.

**CONTENÇÃO DE ANGUSTIA** - o projeto não tinha como intenção promover fatores terapêuticos, e sim promover a informação e as habilidades sociais, mas, em muitos momentos, o processo grupal servia como contenção de angústia e alívio de estresse nos relacionamentos familiares relatados.

**FÉ E RESILIÊNCIA** - o tema da fé somado à resiliência estava presente no compartilhar do grupo, servindo de base de esperança para mudanças nos relacionamentos familiares.

**APLICATIVO WHATSAPP** - essa ferramenta de comunicação via celular demonstrou-se eficaz para promover a interação e comunicação do grupo fora dos encontros. Havia um constante compartilhar de fotos e mensagens de ânimos por todos.

**EXCLUIR OS FILHOS** - não foi um bom procedimento. No último encontro, quando os filhos puderam participar com suas opiniões, esses relataram que gostariam de ter vindo aos encontros e contribuir. Essa modali-

dade precisa ser avaliada melhor para novos projetos.

**POUCOS ENCONTROS** - Apesar da literatura mostrar que dez encontros é um número suficiente para encontros de grupos nesta proposta, os participantes sentiram a necessidade de continuidade. A proposta é ampliar os encontros ou promover encontros de acompanhamento ao longo do tempo.

**MUITAS ATIVIDADES NOS ENCONTROS** - Praticamente em todos os encontros houve dificuldade para manter todo o programa proposto de dinâmicas e discussões. As atividades do programa precisam ser repensadas na proposta de tempo.

O programa precisa ser desenvolvido com outros grupos de famílias e em outros ambientes e contexto para se averiguar sua funcionalidade no que se propõe: ser uma ferramenta prevenção de drogadição com famílias que possuem filhos na adolescência.

O programa completo e detalhado está disponível gratuitamente em:  
[www.terciopsi.wixsite.com/treinamentodepais](http://www.terciopsi.wixsite.com/treinamentodepais)

## Referências bibliográficas:

BERTHOUD, Cristina M.E.; COELHO, Maria Renata M. (Org). Manual de orientação familiar sistêmica: O projeto papo família na comunidade. Taubaté: Editora Casa Cultura, 2011.

BODIN, Selma et al. Sistemas diagnósticos em dependência química - conceitos básicos e classificação geral. In: FIGLIE, Neliana B. et al. Aconselhamento em dependência química. 2ª ed. São Paulo: Roca, 2010.

BRASIL. Estatuto da criança e do adolescente anotado e interpretado: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Curitiba: Ministério Público do Estado do Paraná, 2013.

CAMPOS, Dinah M.S. Psicologia da Adolescência. 16ª Ed. Petrópolis: Vozes, 1987.

CARTER, B.; MCGOLDRICK, M. As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar. In: CARTER, B.; MCGOLDRICK, M. et al. As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar. Trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.

DALGALARRONDO, Paulo et al. Religião e uso de drogas por adolescentes. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo, v. 26, n. 2, p. 82-90, Jun. 2004.



## Referências bibliográficas:

DIEHL, Alessandra; FIGLIE, NelianaBuzi (Orgs). Prevenção ao uso de álcool e drogas: o que cada um de nós pode e deve fazer? Porto Alegre: Artmed, 2014.

GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; CARLINI, E. A. IV Levantamento sobre o Uso de Drogas entre Estudantes de 1º e 2º graus em 10 Capitais Brasileiras. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), 1997.

HOLZMANN, M. Eneida; GRASSANO, S. Maria. Multifamílias: construção de redes de afetos. Curitiba: Integridade, 2002.

MACEDO Rosa Maria S. et al. Terapia de famílias com filho adolescentes: Abordagem Sistêmica. In: CASTANHO, Gisela M. P.; DIAS, Maria Luiza (Org). Terapia de famílias com adolescentes. 1ª ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014.

MARQUES, Ana Cecília PettaRoselli; CRUZ, Marcelo S. O adolescente e o uso de drogas. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo , v. 22, supl. 2, p. 32-36, 2000

MINUCHIN, et al. Dominando a terapia familiar. – Porto Alegre: Artmed, 2008.

MINUCHIN, Patrícia; COLAPINTO, Jorge; MINUCHIN, Salvador. Trabalhando com famílias pobres. Porto Alegre: Artmed, 1999.

Organização Mundial de Saúde (OMS). Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul, 1993.

PALACIOS, Jesús; OLIVA, Alfredo. Adolescência e seu significado evolutivo. In: Desenvolvimento psicológico e educação – Psicologia Evolutiva. 2ª Ed., Artmed: Porto Alegre, 2004, vol1.

SCHENKER, Miriam; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 707-717, Set. 2005.

SANCHEZ, Zila van der Meer; NAPPO, Solange Aparecida. A religiosidade, a espiritualidade e o consumo de drogas. Rev. psiquiatr. clín., São Paulo , v. 34, supl. 1, p. 73-81, 2007.

SANCHEZ, Zila van der Meer; OLIVEIRA, Lúcio Garcia de; NAPPO, Solange Aparecida. Razões para o não-uso de drogas ilícitas entre jovens em situação de risco. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 39, n. 4, p. 599-605, 2005 .

SEIXAS, Maria R. D. O contexto da adolescência do mundo atual. In: CASTANHO, Gisela M. P.; DIAS, Maria Luiza (Org).Terapia de famílias com adolescentes. 1ª ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014. p.181-186.

UNODC. Escritório das Nações Unidas Sobre Drogas e Crime. Normas Internacionais. Sobre a Prevenção do uso de Drogas. 2014.

WAGNER, Marcia Fortes; OLIVEIRA, Margareth da Silva. Habilidades sociais e abuso de drogas em adolescentes. Psicol. clín., Rio de Janeiro , v. 19, n. 2, p. 101-116, Dec. 2007.

