



Universidade de Brasília

Faculdade de Educação - FE

Escola Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – ENDICA / Escola Nacional de
Socioeducação - ENS

**MACONHA NA ADOLESCENCIA E SUAS IMPLICAÇÕES NO CONTEXTO
SOCIOCULTURAL EM FOZ DO IGUAÇU**

Clislaine Rodrigues da Silva

Brasília, 2022



Universidade de Brasília

Faculdade de Educação - FE

Escola Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – ENDICA / Escola Nacional de
Socioeducação - ENS

**MACONHA NA ADOLESCENCIA E SUAS IMPLICAÇÕES NO CONTEXTO
SOCIOCULTURAL EM FOZ DO IGUAÇU**

Clislaine Rodrigues da Silva

Trabalho de conclusão do Curso de Especialização em
Garantia dos Direitos e Política de Cuidados à Criança
e ao Adolescente.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Bomfim Mariana

Brasília, 2022

SC641m Silva, Clislaine Rodrigues da
Maconha na adolescência e suas implicações no contexto sociocultural em Foz do Iguaçu / Clislaine Rodrigues da Silva; orientador Fernando Bomfim Mariana. -- Brasília, 2022. 49 p.

Monografia (Especialização - Garantia dos Direitos e Política de Cuidados à Criança e ao Adolescente) -- Universidade de Brasília, 2022.

1. Adolescência. 2. Maconha. 3. Saúde mental. 4. Família. 5. Sociedade. I. Mariana, Fernando Bomfim, orient. II. Título.

Clislaine Rodrigues da Silva

**MACONHA NA ADOLESCENCIA E SUAS
IMPLICAÇÕES NO CONTEXTO
SOCIOCULTURAL EM FOZ DO IGUAÇU**

Trabalho de conclusão do Curso de Especialização em
Garantia dos Direitos e Política de Cuidados à Criança
e ao Adolescente.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Bomfim Mariana

Aprovado em: 04/03/2022

Banca Examinadora

Fernando Bomfim Mariana

Orientador

Fátima Ali Abdalah Abdel Cader Nascimento

Examinadora externa

Dedico a Deus por ser meu refúgio e a minha filha Marjorie pela compreensão, apesar de sua idade demonstrou maturidade neste momento que precisei estudar de forma árdua. Aos meus pais que amo tanto quanto a minha filha e irmãs, que são meu suporte e fazem parte do meu processo evolutivo enquanto filha, irmã, cidadã e mãe.

AGRADECIMENTOS

Sempre que você sentir necessidade de agradecer, agradeça a você também.

Egoísmo?

Não. É gratidão e reconhecimento com a única pessoa responsável por tudo que acontece com você.

Nada de bom ou ruim te acontece se você não permitir.

Achar culpados e heróis é perda de tempo, pense você é o responsável...

Ah! E Deus? Não é ele que decide tudo? Sim, mas você decide de que forma ele vai agir em sua vida.

Você que decide se ele te oriente ou te puna.

Se você parar um pouco e analisar, entenderás...

Podes me dizer não tenho sorte. Eu te pergunto, você joga? Você arrisca?

Se me disseres não progrido no trabalho. Pergunto você já procurou outro?

Assim é tudo na vida, você que é o responsável...

Portanto, quando deres um muito obrigado dirija-se a sua pessoa também,

pois se alguém te ajudou, foi você que deu oportunidade a ele.

E tenha também a mesma conduta ao procurar culpados para fatos que te ocorreram, pois foi também você quem deu a oportunidade.

Se pensarmos assim termos um mundo mais justo e feliz, pois cada um iria se preocupar com seus atos e procurar fazer o melhor, para ter o melhor”.

(autoria desconhecida)

Desta forma, agradeço ao meu orientador Fernando Bomfim e examinadora externa Fátima Ali Abdalah, assim como a todas as pessoas que contribuíram nesta trajetória de estudo e dedicação, que fazem parte da minha vida, que foi e tem tido compreensiva comigo.

“Sejam firmes no propósito de impedir o mal e fazer o bem, mas sejam sempre dóceis e amáveis, perseverantes e prudentes”. Dom Bosco (1815-1888)

RESUMO

Este estudo discorre sobre a prática do uso de maconha por adolescentes como recurso de escape emocional em sua rotina permeada de obstáculos e carências diversas, no âmbito familiar e social. Para tanto propomos realizar uma análise com base metodológica descritiva e exploratória, por intermédio de instrumentos padronizados, registros de atendimentos, paralelo a levantamento bibliográfico para factível compreensão do fenômeno. Os resultados obtidos evidenciam que os adolescentes iguaçuenses por viver em um município que faz fronteira com o Paraguai, são expostos de forma precoce a tal substância psicoativa, que tem a capacidade de alterar o funcionamento cerebral e estado mental, quando usada frequentemente. Proporcionando-lhes comportamentos inadequados, ações que vão de encontro com as normas sociais e afaste-se do espaço escolar, por ausência de discernimento e ser facilmente influenciáveis. Atitudes essas proveniente das alterações psíquicas que o uso da maconha ocasiona, somado a vulnerabilidade que se encontram. Mediante essa problemática inferimos que precisamos pensar em estratégias de ações interventivas, de políticas públicas familiares, voltada para a realidade vivida pelos adolescentes e suas famílias, tendo em vista os impactos no contexto social.

Palavras Chaves: Adolescência; maconha; saúde mental; família; sociedade.

RESUMEN

Este estudio discute la práctica del consumo de la marihuana, por parte de los adolescentes como recurso de escape emocional, en su rutina permeada por obstáculos y necesidades diversas, en el ámbito familiar y social. Por lo tanto, proponemos realizar una análisis con base metodológica descriptiva y exploratoria, a través de instrumentos estandarizados, registros de asistencia, en paralelo con un levantamiento bibliográfico para una comprensión factible del fenómeno. Los resultados obtenidos muestran que los adolescentes de Iguazú, por vivir en un municipio fronterizo con Paraguay, son expuestos temprano a tal sustancia psicoactiva, que tiene la capacidad de cambiar el funcionamiento cerebral y el estado mental, cuando se usa con frecuencia. Proporcionándoles conductas inapropiadas, acciones que van en contra de las normas sociales y su distanciamiento del espacio escolar, por falta de discernimento y por ser fácilmente influenciables. Actitudes esas que viene de los cambio psíquico provocado por el consumo de la marihuana, agregado a la vulnerabilidad que se encuentran. A través de este problema, inferimos que necesitamos pensar en estrategias de acciones intervencionistas, de políticas públicas familiares enfocada en la realidad que viven los adolescentes y sus familias, frente a los impactos en el contexto social.

Palabras llaves: Adolescencia; marihuana; salud mental; familia; sociedad.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 - TESTE PALOGRÁFICO REALIZADO PELO ADOLESCENTE ANALISADO 1.	30
FIGURA 2 - TESTE PALOGRÁFICO REALIZADO PELO ADOLESCENTE ANALISADO 2.	31
FIGURA 3 - TESTE PALOGRÁFICO REALIZADO PELO ADOLESCENTE ANALISADO 3.	31
FIGURA 4 - TESTE PALOGRÁFICO REALIZADO PELO ADOLESCENTE ANALISADO 4.	32

LISTA DE SIGLAS

CBC	Canabidiol
CID-10	Classificação Internaional de Doenças – Décima versão
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
OMS	Organização Mundial de Saúde
SGDCA	Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente
SUPERA	Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento
THC	Tetraidrocanabinol
UNIAD	Unidade de Pesquisa em álcool e Drogas
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1. FAMÍLIA:ÂMBITO CUIDADOR E SOCIALIZADOR X SOCIEDADE	13
1.1 Fator percussor: alteração na dinâmica da instituição família	14
1.2 Contexto social, comunidade e sociedade x família	16
2. AS MAZELAS DA MACONHA	17
2.1 Processo Evolutivo da Maconha	18
2.2 Que substância é essa?	19
3. ADOLESCÊNCIA E SUA AMPLITUDE	20
3.1 Adolescência	21
3.2 Mudanças biopsicossocial da adolescência	21
3.3 Adolescência X “maconha”	23
3.4 Políticas públicas como percussor de uma adolescência saudável	25
4. METODOLOGIA	27
5. LEVANTAMENTO, ANÁLISE E RESULTADO	29
5.1 População	29
5.2 Análise e resultados	30
6. CONCLUSÃO	34
REFERÊNCIAS	37
APÊNDICES	41
ANEXOS	45

INTRODUÇÃO

A indagação que percorre o presente estudo, expõe o adolescente e suas facetas, embutido na negligência intra e extra-familiar com interface com a prática do uso de maconha e suas consequências voltada para a saúde mental desta população. Nosso recorte, são adolescentes que residem no município de Foz do Iguaçu, localizado no estado do Paraná, o qual faz fronteira com dois países Paraguai e Argentina.

Os adolescentes analisados da tríplice fronteira se encontram inseridos em um núcleo familiar, cujo seu processo evolutivo foi metamorfoseando, conforme as suas demandas e contexto social, no decorrer da evolução humana e da sociedade. Alterando sua estrutura, crenças, valores, de acordo com as circunstâncias vivenciadas.

E sendo a família compreendida como o alicerce e aporte das crianças e adolescentes, mas que vem sofrendo influências não só econômicas, mas culturais e sociais, que estimula mudanças nas relações, em seu interior, as consequências no desenvolvimento biopsicossocial desses sujeitos têm sido catastróficas.

Movimento esse, de alterações no âmbito familiar, somado a fase da adolescência e região que proporciona o fácil acesso a maconha, que tende a direcionar os adolescentes a uma situação de vulnerabilidade e conseqüentemente complicações em sua estrutura psíquica, por tal prática ocorrer em geral de forma precoce e exacerbada.

Possibilitando o desenvolvimento de sintomas psicóticos e de esquizofrenia, segundo Weiser, (2003 apud OLIVEIRA, 2015. Assim como a “[...] diminuição do volume e densidade da massa cinzenta do cérebro, em caso de uso agudo da maconha”, conforme destaca Filbey, 2014 apud OLIVEIRA, 2015.

Convém ainda explicar que de acordo com Lança, (2017, p.9):

“[...] o consumo regular, da maconha está associado a um aumento do risco de uma miríade de problemas de adaptação na adolescência e início da idade adulta como o consumo de outras drogas ilícitas, crime, depressão e comportamentos suicidas, sendo esses efeitos adversos mais evidentes entre os consumidores regulares em idade escolar”.

Todos esses aspectos evidenciados nos estudos supramencionados podem ser identificados pelo campo da Psicologia por intermédio de seus métodos de conhecimentos e

instrumentos que lhe propicia compreender e identificar os sinais psicológicos e indicativo que o indivíduo está demonstrando ter dificuldade de viver plenamente, de forma saudável. Cujo, o psicólogo diante dessa circunstância tem o papel de acolher, orientar, visando o bem-estar biopsicossocial individual e coletivo, para que possa viver adequado ao seu contexto e em sua amplitude, o que refletirá na sociedade, as escolhas de cada sujeito. Sendo saudável ou não, ou seja, em cidadãos embutidos de conhecimentos e ações que proporciona progresso na humanidade, ou de sujeitos alienados. Considerando que:

“Os prejuízos à saúde ocasionados pelo uso da maconha podem ser ainda mais agravados em adolescentes, uma vez que estes se encontram em uma fase de desenvolvimento físico e psicossocial importante. De acordo com Martins e Pillon (2008), o uso da maconha está mais relacionado à delinquência do que outras drogas, como álcool e tabaco. Os autores ainda sugerem que o uso de drogas precede o cometimento do ato infracional por adolescentes, ou seja, o uso de drogas deixa-os mais propensos à criminalidade. Além das consequências inerentes às questões da criminalidade, os autores ainda destacam um prejuízo social referente à escolarização desses adolescentes”. (OLIVEIRA. 2015, p. 9)

Perante exposto seguiu evidências do papel da família enquanto primeira instituição social e suas implicações em tal função, sucessivamente aos demais espaços socializadores.

1. FAMÍLIA COMO ÂMBITO CUIDADOR E SOCIALIZADOR X SOCIEDADE

Compreendendo o processo de desenvolvimento dos adolescentes que residem na região fronteira, que tem como prática o uso de maconha. Para tal é de extrema importância elucidar os fatores que influenciam essa prática. Desta forma reconhecemos que a família é a principal base para o crescimento sadio de um sujeito, em conformidade com Prado (1984, p. 13), que manifesta sendo “a única estrutura que determina o desenvolvimento da sociabilidade, afetividade e do bem-estar físico e psíquico dos indivíduos, sob o período da infância e adolescência apesar dos conflitos que nela sucede”, o que se torna essencial ter uma visão ampla do espaço que transitaram os adolescentes analisados.

Tendo como parâmetro a afirmativa de Prado, que “ninguém pode ser feliz se lhe faltar completamente à referência familiar” (PRADO, 1984, p.13).

Desde modo se deve considerar o art. 19 do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) que discorre:

Toda criança ou adolescente tem o direito a ser criado e educado no seio da sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada convivência familiar e comunitária, em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes.

Que assegura a relação familiar entre os membros que compõem a família, mas que deixa de garantir o contato/relação do núcleo, caso na família ocorra malefícios às crianças e adolescentes. Como o uso de substâncias, que altere o comportamento de tal usuário e conseqüentemente provoque prejuízo ao desenvolvimento biopsicossocial dos beneficiados.

Outros fatores que se pode considerar em linha horizontal do âmbito familiar na prática do uso da maconha entre os adolescentes é a comunidade, amizades e região que vivem., sendo o município de Foz do Iguaçu, uma cidade com localização geográfica que facilita o acesso a maconha por fazer fronteira com o Paraguai, cujo país é conhecido internacionalmente pela facilidade de adquirir mercadorias ilícitas (REVISTA UNIOESTE V.8, N.9 2013).

Diante dos fatores elencado e compreendendo que eles são um reflexo do outro, neste contexto serão discorridos de forma conecta.

1.1 Fator percussor: alteração na dinâmica da família

Um dos impulsores na alteração da relação familiar foi o período da revolução industrial que, segundo Prado (1984) as mulheres foram direcionadas ao mercado de trabalho, e com a saída delas de seus lares, ocorreu à ausência das mães, de forma integral, no que se refere aos cuidados dos filhos. Momento do qual gerou a demanda da criação das creches, e que as mães começaram a terceirizar o cuidado diário que tinham com os filhos.

Período que de acordo com Foucault (1997, p. 202) foi marcada pela “agitação operaria, época também em que se começa a cristaliza a oposição do operário e do delinquente”. E o pós-guerra, em que as mulheres foram direcionadas para retornar as funções de genitora integralmente e organizadora do lar, sendo conhecida como “dona do casa”, com intuito de reprodução, para que as famílias pudessem aumentar seu núcleo familiar e conseqüentemente a civilização.

Entretanto as mulheres dão continuidade à sua inserção ao mercado de trabalho, fora de seus lares, nas indústrias, disputando espaço com os homens e lutando para ter direitos iguais. O que culminou em duplo jornada de trabalho das mulheres, por ter em sua maioria que executar

as atividades em seus lares, nos cuidados com os membros da família e organização da casa, paralelamente ao trabalho executado fora de seus lares.

Luta essa que no decorrer das décadas tiveram vitórias, que geraram consequências na estrutura familiar, proporcionando mudanças no modelo tradicional da família nuclear. Originando alteração nos saberes, crenças culturais enraizadas, que faziam parte do comportamento dos indivíduos e que foi, e, é abalado e também questionado pela pressão da modernidade.

Situação que Prado (1984, p. 10) expõe através de uma afirmação em que “não se pode mudar a instituição familiar sem que a sociedade mude”, transição esta que se trata de uma relação recíproca, entre família e sociedade, ou seja, processo que exige da família e sociedade adaptações contínuas em sua estrutura.

Em virtude desses fatos, a sociedade foi modificando os seus valores e se adequando, de geração em geração, por se tratar de um fenômeno mutável, são eles alterados no decorrer do processo de transição.

Ackerman (1986, p. 323) salienta que, “os valores são influenciados pelas relações humanas no tempo e no espaço”, gerando neste processo o conflito de valores, que pode ocasionar em resultados construtivos ou destrutivos. Por não serem aceitos por algumas instituições familiares e culturas, ou por ser transmitido superficial.

Tais consequências são percebidas em adolescentes, que não se dispõem a seguir regras, de não saber o que está certo ou errado, de não assumir responsabilidades e respeitar as normas impostas pela sociedade.

Comportamentos esses, que são ocasionados pelas circunstâncias que são criados tais adolescentes. Que segundo Macedo (2006) as regras familiares são constituídas por intermédio de consentimento, e por estas serem como um jogo, “arbitrárias, as crianças aceitam-nas, porque gostam de jogar”. Portanto se alguém ensiná-la a jogar, mostrando o que sabe, ou seja, se os pais ou responsáveis souberem ensinar as regras do jogo, mostrando que ele pode ganhar e perder, com certeza cativará os mesmos para seguir as regras, e estes passarão para outros, isto é, quando gostamos de um jogo falamos e ensinamos aos outros a jogar, por ser interessante.

Perante isso, é possível observar que a instituição familiar está deixando brechas para que os descendentes tenham determinados comportamentos que vão de desencontro com as normas sociais. Visto que a família é o principal ambiente socializador, que serve de base estrutural para a construção da personalidade das crianças, adolescentes que se tornarão adultos

embutidas de saberes, valores, crenças, adquiridas pelas inter-relações passado de geração para geração e alterado no decorrer de seu percurso, devido à transformação ocasionada pela circunstância, em que cada família e sociedade se encontram.

Movimento do qual a dinâmica familiar proporcionou a criação do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), para assegurar legalmente a necessidade emergente de tais feitos na sociedade, por ter uma demanda e preocupação implícita pela mesma, para com as crianças e adolescente do Brasil.

Ação que visa qualidade e bem-estar dos futuros adultos de nossa sociedade, por este motivo, instituiu o mesmo, do qual compõe o artigo nº 07 “ A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”. Estatuto da Criança e Adolescente (BRASIL, 1990)

E como outros artigos do estatuto, que é considerado um modelo a seguir por outros países, tem como intuito alterar tais falhas, através de um processo de efetivação da lei nº 8.069/90, que assegura a proteção integral das crianças e adolescentes.

1.2 Contexto social, comunidade e sociedade

A Cidade de Foz do Iguaçu, está localizada no estado do Paraná, é conhecida pelo mundo pela sua exuberância da natureza que aqui se encontra, reconhecida pela Cataratas do Iguaçu, sendo uma das Sete Maravilhas da Natureza do Mundo (BRASIL, 2021), e a Itaipu Binacional como a Sete Maravilhas do Mundo Moderno, por ser a maior usina hidrelétrica do mundo em geração de energia.

Ela acaba tendo um fluxo de pessoas de diversas etnias e objetivos para desfrutar enquanto turistas no município e região, o que agregado a localização geográfica, por fazer fronteira com dois países do Mercosul, Argentina e Paraguai, favorece para a aquisição de mercadorias de diferentes origens, que são comercializadas nos países vizinho. Sendo um campo percussor de contato e experiências para a comunidade iguaçuense, de diversidade de saberes e práticas voltada ao consumo e sua amplitude que gera o capitalismo na região.

Que conduziu para o desenvolvimento do município com base em imigrações de povos, com propósitos financeiros voltados para essa dinâmica do comércio fronteiriço. Situação que proporciono a miscigenação no decorrer do processo evolutivo do município, que constituiu uma população multiculturalista, que tem os prós e contra, ou seja, benefícios e desvantagens.

Os benéficos são vistos pela troca de saberes das culturas diversas que aqui escolheram para viver, e muitos tendo como fonte de renda o comércio e turismo, gerando emprego, para aqueles com menos recurso financeiro. Agregado a esse recurso, conta com a facilidade de transitar de um país para o outro, tanto via terrestre, como fluvial ou aéreo, permitindo o transporte de mercadorias de diversas origens, o que deslumbra muitos iguaçuenses ou moradores de outras regiões a buscar como fonte de renda e modo de vida, o transporte de mercadorias, sendo lícitas ou não, incluindo nas ilícitas a maconha.

Situação do qual gera malefícios, desvantagens, decorrente de muitas crianças e adolescentes vivenciarem tal prática como natural, assim como a ter acesso fácil a maconha, que é porta de entrada para outras drogas e ações ilícitas. Direcionando-os a ficar mercê de um movimento circular de ações ilícitas (aviãozinho do tráfico¹, furtando, roubando), em prol do uso da maconha e outras drogas, que passa por esse município para chegar as outras localidades do Brasil.

Dinâmica essa funcional da comunidade fronteira que reflete diretamente nos constructo das crianças e adolescentes que absorvem e apropria de experiências vividas por seus familiares, que tende a passar de geração para geração, tais práticas, que assimilam como uma fonte de sustento por intermédio de emprego informal e muitos voltado para ilicitude, sem qualquer segurança trabalhista ou mesmo dignas, que proporciona para que um grupo da sociedade iguaçuense fique à mercê de um círculo vicioso de “dinheiro rápido”, sendo mantenedores de uma fronteira que não é só conhecida pelas suas maravilhas naturais e moderna, mas pela ilicitude que percorre na tríplice fronteira.

2. AS MAZELAS DA MACONHA

Para compreender as mazelas que ocasiona na civilização humana quanto a prática do uso da maconha em adolescentes, temos que conhecer que substância é essa. Assim como seu processo de evolução na história humana. Suas interfaces no âmbito biopsicossocial, e suas implicações no desenvolvimento humano.

¹ Aviãozinho do tráfico, pessoa que leva o tóxico para um comprador e volta com o dinheiro para o traficante, dono da droga.

O Termo “maconha” popularmente conhecido se trata de um tipo de droga natural, por ser uma substância extraída da natureza, que é consumida em formato de cigarro, ou seja, “baseado”. O padrão de uso é marcado por envolver a substância em um papel e fumar, uso esse sendo o mais comum entre os adeptos dessa droga.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1993) droga é definida como “toda substância natural ou sintética, capaz de produzir em doses variáveis os fenômenos de dependência psicológica ou dependência orgânica, sendo considerado um problema de saúde”, sendo elas substâncias ilícitas ou não.

Neste estudo estarei explanando e focando na “maconha”. Que é compreendida como um tipo de droga natural, cujo a planta compõe milhares de princípios ativos, sendo dois mais conhecidos o canabidiol (CBD), que pode ser extraído da planta para fins medicinais, e o tetrahydrocannabinol (THC), que ao ser inalada pela fumaça proporciona desordem no sistema nervoso dos usuários, alterações de percepções e sensação de bem-estar.

2.1 Processo evolutivo da maconha

A palavra maconha, segundo Bertolote, (2020) é um anagrama de cânhamo. Sendo ela uma planta conhecida como *Cannabis sativa*, popularmente chamada cânabis, de origem nativa da Ásia Central.

Na história humana o consumo da maconha tem feito parte a mais de 12.000 anos, decorrente de seus efeitos psicológicos, tendo diversos fins, desde medicinal, como recreativo e do uso de suas fibras na área têxtil, na indústria de papel, cordas, alimentos (principalmente forragem animal) e para a fabricação de óleos, resinas e até cerveja e biocombustíveis. (SUPERA, 2009)

A planta foi descoberta pela Índia aproximadamente 1.400 a.C, período que se utilizo para estimular o apetite, induzir o sono e para curar doenças venéreas.

Vindo para o Brasil por intermédio de sementes por escravos, como recurso para manterem a conexão com sua terra de origem, os quais passaram a cultivar com propósito de utilizar na área têxtil, mas acabou direcionado para o uso recreativo, pelo seu psicoativo gerar bem-estar, ser euforizante, ou seja, pelos seus efeitos cognitivos. (SUPERA, 2009)

Que no decorrer da evolução humana se foi ampliando os adeptos ao uso da maconha com tais intuitos, que apesar de ser uma substância ilícita para tal fim, na atualidade ela está no ranking das drogas², mais consumidas no mundo. (UNODC, 2021)

Segundo Sergio Nicastrì (2011), a maconha é uma substância psicoativa que é chamada de droga psicotrópica, por alterar o funcionamento cerebral e proporcionar modificações no estado mental, no psiquismo dos indivíduos que a usa, permitindo que o usuário tenha Transtornos Mentais e Comportamentais, de acordo com o (CID -10) Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão, capítulo V.

2.2 Que substância é essa?

A maconha é consumida por intermédio das folhas e inflorescências secas, sendo inalada ou ingeridas, podendo ainda ser utilizada em forma de pasta semissólida, adquirida pela pressão das inflorescências, o que gera a concentração da tetrahydrocannabinol (THC), cujo é o principal componente psicoativo da maconha, responsável pelos efeitos psíquicos, com capacidade de alteração cognitiva. (UOL, Mundo e educação, SANTOS)

Quanto ao uso industrial do cânhamo, que é uma espécie da cannabis com baixíssimo nível de THC, porém ricas em canabidiol, componente rico em propriedades medicinais, que “funciona para o bem: pelas diversas possibilidades terapêuticas e até efeitos protetores contra os danos do próprio THC. O problema é que os efeitos benéficos do CBD não compensam os maléficos do THC quando a maconha é fumada”. (UNIAD, 2016)

Acrescentam que:

Além disso, nas últimas décadas, tem se observado aumento nos níveis de THC e diminuição nos níveis de CBD nas variedades de maconha consumidas. As consequências são desastrosas para os usuários, principalmente na esfera mental. Especificamente, usuários de variedades ricas em THC e pobres em CBD estão sob risco maior de quadros psicóticos, de diminuição volumétrica de áreas cerebrais responsáveis pela memória, planejamento e execução de tarefas e de diversos tipos de prejuízos cognitivos. (UNIAD, 2016)

Desse modo compreendesse que os efeitos podem ser de ordem aguda, o qual pode gerar

²“Droga”, segundo a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), é qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas causando alterações em seu funcionamento. Uma droga não é, por si só, boa ou má. Algumas substâncias são usadas com a finalidade de promover efeitos benéficos, como o tratamento de doenças, e são consideradas medicamentos. Mas também existem substâncias que provocam malefícios à saúde, os venenos ou tóxicos. É interessante que a mesma substância pode funcionar como medicamento em certas situações e como tóxico em outras.

sensação de bem-estar e relaxamento, com menos fadiga e hilaridade. Porém com doses maiores, ou dependendo da sensibilidade do usuário, pode ocasionar perturbações psíquicas, como delírios e alucinações. Acompanhado de hiperemia conjuntival, percebido pelos olhos vermelhos, diminuição da saliva, com sensação de secura na boca, taquicardia e alteração na habilidade motora. (BRASIL, 2011)

Já de ordem crônica, se percebe a alteração na estrutura cognitiva, de aprendizagem, memória e diminuição de motivação, podendo chegar a uma síndrome amotivacional, de não querer fazer nada, ou seja, de ausência de interesse, alteração de percepção de humor. Os sintomas físicos podem ser problemas respiratórios, por a fumaça gerar irritabilidade, e conter alto teor de alcatrão, mais que o tabaco, e nele existir benzopireno, um agente conhecido como cancerígeno, bem como da variação da coordenação psicomotora. Além de diminuir a produção de testosterona dos homens, pode também prejudicar a ovulação nas mulheres. (BRASIL, 2011).

E as alterações do funcionamento do cérebro podem variar, dependendo da quantidade, frequência e sensibilidade de cada sujeito que a utiliza, podendo ter vários sintomas como resultado, desde de uma sensação de bem-estar, tranquilidade psíquica, relaxamento a sintomas mais graves como delírios, alucinações, ansiedade, depressão, sendo esses em diferentes níveis.

Além de tais sintomas pode de acordo com alguns estudos favorecer para o desenvolvimento da esquizofrenia em adolescentes que tenha como fator somatório a vulnerabilidade agregado ao uso abusivo da maconha.

3. ADOLESCÊNCIA E SUA AMPLITUDE

A adolescência é uma faixa etária que demonstra ter diferentes entendimentos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (1975), considera este período dos 10 aos 20 anos incompletos. Já o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) estabelece que a fase da adolescência é entre 12 e 18 anos.

Neste cenário que será discorrido quanto a fase que implica a adolescência e suas alterações biopsicossocial, com a interface da prática do uso da maconha, em tal período da vida de pleno desenvolvimento, que demanda atenção e cuidado em seus âmbitos que transita.

3.1 Adolescência

O termo que tem como origem o latim, *adolescere*, que significa crescer para a maturidade, período peculiar de amadurecimento, em que a pessoa não alcançou todo o vigor ainda. (HOUAISS, 2003)

Para Mussen (1995, p. 515) “a adolescência começa com o início da puberdade e termina quando as responsabilidades adultas são assumidas”, ou seja, quando é adquirido atitudes, comportamentos que lhes proporcionem adaptação as normas, regras impostas pela sociedade, sendo elas implícitas ou explícitas, pelo meio que vive.

E segundo Papalia e Olds (2000) a adolescência é um período de transição entre a infância e a vida adulta. Fase marcada por muitas mudanças importantes na vida do ser humano, da qual se processa a dinâmica de muitas transformações corporais e mudanças cognitivas, sociais e afetivas. Que apesar das variações, de regiões, culturas, os aspectos físico e biológico, que marca seu início demonstra ser universal.

3.2 Mudanças biopsicossocial da adolescência

As mudanças fisiológicas afetam diretamente a sexualidade e a imagem corporal. A capacidade de reprodução com a produção dos hormônios. O começo do ciclo menstrual nas meninas, e a capacidade de ejacular nos meninos.

E as alterações psicológicas referem-se às novas capacidades mentais que permitem os jovens a abstrair e construir ideias, entender a realidade como algo mutável. Período esse que geralmente ocorre à análise crítica da família, do sistema escolar e da sociedade, do qual as incoerências e injustiças tornam-se evidentes nos olhos do adolescente.

Segundo Becker (1989), essa percepção altera na adolescência é vivenciada no momento em que os filhos passam a ver seus pais como pessoas imperfeitas, com erros, problemas e fracassos, assim como a sociedade. Em que uma relação de apoio, afeto e diálogo faz a diferença para manter um relacionamento saudável, intrafamiliar e conseqüentemente extrafamiliar, ou seja, no âmbito social.

Fase da qual demanda uma elaboração tanto por parte do adolescente, como dos pais e sociedade, por se tratar de um período de perdas, que a psicanálise expõe como sendo o luto de papéis; o adolescente da identidade e corpo infantil e da visão do pai herói, cuidador, entrelaçado com uma percepção de sociedade protetora. E por parte dos pais, o luto de não ter

mais uma criança como filho, mas um adolescente, que tem vontades, criticidade e necessidades diferenciadas de quando era criança.

Alterações da fase da infância para a adolescência, que muitos pais não estão preparados para lidar e compreender, os quais acaba tendo atitudes recíprocas ao filho, ao invés de terem compreensão para que possam proporcionar um equilíbrio na relação entre pais e filhos, e sucessivamente o adolescente na amplitude da sociedade embutida de normas, regras.

Concomitantemente a essa relação familiar, ocorre à busca de se apaixonar, desejar intimidade, reavaliar sua autoestima e sua imagem corporal, definir “quem sou eu”, segundo Mussen (1995) durante a adolescência.

Fase que estabelecem novas formas de relacionamento, havendo necessidade de mais independência, de expressar seus próprios sentimentos e ter suas próprias decisões.

Então, progressivamente, os laços familiares vão enfraquecendo e a relação com os amigos ocupa mais espaço em suas vidas. Assim, surge a cultura adolescente: roupas, músicas, costumes, valores e ritos, que passam a comandar enquanto não é assumida uma forma particular de pensar e viver, a qual geralmente ocorre no final da adolescência.

Período do qual pode ser ilustrado segundo a percepção de Becker (1989, p. 14) por um texto em forma de metáfora, da metamorfose que percorre um sujeito na fase da adolescência:

Então, um belo dia, a lagarta inicia a construção do seu casulo. Este ser que vivia em contato íntimo com a natureza e a vida exterior, se fecha dentro de uma “casca”, dentro de si mesmo. E dá início à transformação que levará a um outro ser, mais livre, mais bonito (segundo algumas estéticas) e dotado de asas que lhe permitirão voar. Se a lagarta pensa e sente, também o seu pensamento e o seu sentimento se transformarão. Serão agora o pensar e o sentir de uma borboleta. Ela vai ter um outro corpo, outro astral, outro tipo de relação com o mundo.

Mundo que o adolescente, buscará através dos grupos de identificação, que tem um papel importante no desenvolvimento do mesmo, podendo ser positivo ou não, para tal processo de desenvolvimento, ou seja, agir como elemento facilitador no envolvimento com atividades de alto risco, ilícitas ou não. A escolha de um comportamento, atitude serão de acordo com os fatores da sua história de vida, circunstâncias vivenciadas, experiências, que vão dar fundamentação na identidade construída deste adolescente que futuramente se constituirá em um ser adulto, amadurecido.

O percurso utilizado por este sujeito, é que vai dar forma a sua identidade, tendo como base para sua construção: a família, cultura/sociedade, que permite sua estruturação.

Portanto, o âmbito social, que inicia nos lares, por intermédio das relações entre os membros familiares, se estende através da ampliação das inter-relações, que são proporcionadas

e/ou procuradas durante a vida. Relações que não agem somente como um recurso na construção da identidade, mas também no processo intelectual, tanto na inteligência racional como emocional.

Ao contrário o constructo proporcionado para as crianças e futuros adolescentes e adultos, serão falha, com lacunas no processo de formação dos filhos. Que reflete na sociedade atual, com adolescentes manifestando determinados comportamentos, que vão de desencontro com as normas sociais e que tem escape emocional a prática do uso de maconha, entre outras atitudes, de se afastar do espaço escolar³, ou seja, do processo de aprendizagem, que ocasiona seu o seu envolvimento com pessoas de má índole e sucessivamente em ações ilícitas que resulta em cumprimento de medidas socioeducativas e privação de liberdade, o que com a pandemia o índice de abandono escolar aumentou⁴, de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).

Questões expostas pela Marques Cruz (2000, p. 32) como sendo um “desencadeamento no uso de drogas pelos adolescentes, as emoções e os sentimentos associados a intenso sofrimento psíquico, como depressão, culpa, ansiedade exagerada e baixa autoestima”, das quais necessita atenção da família e sociedade.

3.3 Adolescência X “maconha”

Período que se encontra em pleno desenvolvimento biopsicossocial, a adolescência que deveria estar tendo experiências saudáveis, por intermédio de aquisições de vivências adequadas de atividades diversas, de conhecimento formal e interpessoal, de um movimento voltado a ações que favoreça na ampliação de suas conexões neurais, ou seja, de novas sinapses, e não em seu déficit, por ter experiências e práticas inadequadas por compreender que:

É pelo sistema nervoso central que passam todas as nossas experiências cotidianas. O sistema nervoso, através da percepção do meio externo, analisa as variações e

3 No total, 56,4 milhões de pessoas frequentavam escola ou creche em 2019. A taxa de escolarização foi de 35,6% (3,6 milhões) para crianças de 0 a 3 anos, 92,9% (5 milhões) na faixa de 4 e 5 anos, 99,7% (25,8 milhões) dos 6 aos 14 anos – percentual próximo à universalização –, 89,2% (8,5 milhões) de 15 a 17 anos, 32,4% (7,3 milhões) de 18 a 24 anos e 4,5% (6,1 milhões) para 25 anos ou mais. O atraso ou abandono escolar atingia 12,5% dos adolescentes de 11 a 14 anos e 28,6% das pessoas de 15 a 17 anos. Entre os jovens de 18 a 24 anos, quase 75% estavam atrasados ou abandonaram os estudos, sendo que 11,0% estavam atrasados e 63,5% não frequentavam escola e não tinham concluído o ensino obrigatório. Por outro lado, a taxa de frequência líquida das pessoas de 15 a 17 anos cresceu 2,1 p.p em relação a 2018, com mais de 70% dessa faixa etária na etapa escolar adequada.

4 Cerca de 244 mil meninos e meninas de 6 a 14 anos estavam fora da escola no segundo trimestre de 2021.

comanda comportamentos em resposta aos diversos estímulos que recebe. Todas as atividades cerebrais ancoram-se na célula neuronal, ou neurônio. O neurônio é um processador das informações. A memória acontece pelas conexões que os neurônios estabelecem entre si, as quais tornam o cérebro capaz de realizar esses complexos processos. (GUARESI, 2010 p.428-437)

Cujo a ausência de experiências saudáveis, ou vivências traumáticas, possibilita o desenvolvimento de uma estrutura psíquica com lacunas, que resultará em sujeitos com desordem emocional, comportamentos inadequados, com dificuldades de lidar com os embaraços do cotidiano.

Assim como a prática do uso de maconha, que de acordo com alguns pesquisadores, gera ruptura das sinapses, os quais expõe ter descoberto que o tetraidrocanabinol (THC), causa rompimento dos circuitos neurais dentro do córtex. E esclarecem que a *Cannabis* pode ser prejudicial, mas também tem potencial para recuperar danos cerebrais em pessoas com demência. (UNIVERSIDADE DE OSAKA, 2016)

Outros estudos realizados pela técnica de neuroimagem, que investiga alterações neuroanatômicas e neurofuncionais e suas correlações clínicas e neuropsicológicas, exposto na revista Brasileira Psiquiátrica, (2005), constataram que o uso de maconha a longo prazo regularmente com início na adolescência apresenta atrofia cerebral, assim como redução na substância cinzenta, de acordo com Crippa et al:

[...] os efeitos cerebrais de longo prazo desta droga. No estudo inicial de Tunving et al,48 os autores observaram que os usuários regulares de cannabis apresentaram nível global de FSC significativamente menor (11%) do que os controles normais. Quatro dos usuários foram reexaminados após um período de desintoxicação de nove a 60 dias, e demonstraram aumento significativo (12%) do nível de FSC no seguimento. Essa redução global do FSC na fase anterior de desintoxicação parece ser consequência de disfunção do sistema nervoso central associada ao uso crônico da droga. Entretanto, uma importante limitação deste estudo foi o fato de que alguns sujeitos, antes do primeiro exame, estavam em uso de benzodiazepínicos - medicamentos que sabidamente diminuem o FSC. Além disso, todos os sujeitos foram voluntariamente admitidos na unidade de desintoxicação devido a problemas mentais associados ao abuso de cannabis (distúrbios do sono, ansiedade, irritabilidade e reações adversas devido à cannabis). (CRIPPA ET AL, 2005, p. 74)

Por intermédio desses apanhados apresentado é possível compreender o quanto é lesionado a estrutura psíquica de um adolescente que faz uso da maconha na adolescência, algo para refletirmos e buscar soluções para tal problemática, que tem reflexo direto na sociedade.

3.4 Políticas públicas como percussor de uma adolescência saudável

As Políticas Públicas em prol da Proteção Integral da Crianças e do Adolescente tem ao longo do processo evolutivo da sociedade avançado, nos direitos adquiridos desde 1871, com a Lei do Ventre Livre, sendo a primeira a resguardar as crianças e adolescentes no período de escravidão.

Evoluímos a passos lentos, após 56 anos, para o “Código de Menores”, em 1927, o qual o foco era assistência aos menores infratores, apenas as crianças pobres, abandonadas, delinquentes, eram observados.

Com a Constituição Federal, em 1988, amplia essa visão, por intermédio do artigo 227º, por neste deixar claro como uma nação deve agir em prol de um desenvolvimento pleno, saudável, ou seja, dos Direitos fundamentais que um ser humano necessita para viver plenamente, dando abertura para a Lei nº 8.069/1990 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que impulsiona a sociedade a ter um novo olhar para as crianças e adolescente, deixando de ser tratados como menores e para a ser compreendidas como sujeitos em desenvolvimento em situação peculiar, focando o “princípio da proteção integral” das crianças e adolescentes, reconhecendo-os como sujeitos de direitos, conforme o ECA expõe no artigo 3º:

A criança e adolescente gozem de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. (BRASIL, 1990)

O progresso continua com a implementação em 1991, do Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente⁵ (CONANDA), que conduz a uma prioridade absoluta das crianças e adolescentes, que amplia em 2006 com o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA)⁶, em prol do desenvolvimento saudável das crianças e adolescentes. Assegurado pela Constituição Federal e ECA.

5 Criado em 1991 pela Lei nº 8.242, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA é um órgão colegiado permanente, de caráter deliberativo e composição paritária, previsto no artigo 88º da lei nº 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Integrante da estrutura básica do Ministério dos Direitos Humanos, o Conanda é o principal órgão do sistema de garantia de direitos.

6 O SGDCA representa a articulação e integração entre os diversos atores do Estado e da sociedade civil na promoção, defesa e controle da efetivação dos direitos da infância e da adolescência previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Isso significa que, embora a sociedade civil, a família, os órgãos públicos e as autoridades federal, estaduais e municipais tenham atribuições específicas a desempenhar para que crianças e adolescentes tenham plenamente garantidos seus direitos, esses atores possuem igual responsabilidade para evitar,

Que para efetivar esses direitos adquiridos nestes longos anos, a sociedade, família e estado, esse tripé tem que agir juntos, de forma articulada e coesa com uma sociedade que deve ser ativa, fazendo valer seu papel de cidadão, assim como os servidores dentro de suas funções, tanto governamentais como não-governamentais, embutidos de conhecimentos, saberes, como cidadão e como profissional, atuando de forma interdisciplinar e interinstitucional e conecta com a sociedade, promovendo os direitos das crianças e adolescentes, com um olhar fiscalizador e responsável na promoção destes, e de uma sociedade humanizada.

Diante disso a família, sociedade e estado, devem fazer valer a explanação do artigo 227º da Constituição Federal, 1988:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Agregado aos artigos do ECA que soma a essa garantia absoluta de prioridade, com intuito de embasar legalmente os direitos fundamentais que necessitam obter as criança e adolescentes para que possam percorrer pela fase de desenvolvimento peculiar adequadamente, alcançando a fase adulta de forma saudável, onde poderá agir como cidadão de direitos e deveres, junta a sociedade, fazendo parte de um ciclo social.

No âmbito familiar os responsáveis devem agir embutido de saberes, junto com a sociedade, buscando ampliar seus conhecimentos e utilizando as ações do estado ofertadas em prol de tal causa. De forma articulada e democrata, dando espaço para que as pessoas sejam ativas, participativas nas Políticas Nacionais dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, por intermédio dos Conselhos, assumindo sua participação social no ciclo, assegurando a efetivação das leis, cada qual em sua execução de papel e função.

Buscando ter um olhar preventivo para com a saúde mental dos adolescentes, não só de Foz do Iguaçu, que tem inseridos em sua rotina o uso de maconha, se trata da efetivação das leis que elenca entre outros, o artigo 33, manifesta pela Convenção sobre os Direitos da Criança, como sendo os estados o suporte de intervenção no envolvimento de qualquer origem com drogas, substâncias psicotrópicas ilícitas, das crianças e conseqüentemente os adolescentes:

apurar e solucionar os problemas existentes para efetivação dessas garantias. Fazem parte do Sistema de Garantia os órgãos públicos do sistema judiciário; as polícias militar, civil e federal; os conselhos tutelares; as entidades de defesa de direitos humanos; os conselhos dos direitos de crianças e adolescentes e os diversos outros conselhos que atuam na discussão, formulação e controle de políticas públicas; entre outros.

Os Estados Partes devem adotar todas as medidas apropriadas, inclusive medidas legislativas, administrativas, sociais educacionais, para proteger a criança contra o uso ilícito de drogas e substâncias psicotrópicas tal como são definidas nos tratados internacionais pertinentes, e para impedir que as crianças sejam utilizadas na produção e no tráfico ilícito dessas substâncias. (Convenção sobre os Direitos da Criança, 1989)

Haja visto o relatório das Nações Unidas em 2006, em que o consumo de drogas era realizado por 4 pessoas, a cada 10 no mundo, com idade inferior de 25 anos, considerando que a adolescência perpassa dos 12 aos 19 anos, de acordo com a OMS 2018, a situação já era grave a 16 anos atrás. O que se confirma o agravamento nos últimos anos, segundo o Relatório Mundial sobre Drogas realizado em **“Viena, 24 de junho de 2021 - Cerca de 275 milhões de pessoas usaram drogas no mundo no último ano, enquanto mais de 36 milhões sofreram de transtornos associados ao uso de drogas”**. (UNODC, 2021)

Manifestam também que nos últimos 24 anos o consumo de cannabis aumentou em até quatro vezes em algumas partes do mundo [...] em que a cannabis está associado a uma variedade de danos à saúde, em especial os usuários regulares a longo prazo. (UNODC, 2021)

Destaca a diretora-executiva Ghada Waly, da UNODC, 2021 “ a necessidade de fechar a lacuna entre percepção e realidade para educar os jovens e salvaguardar a saúde pública”.

4. METODOLOGIA

O método utilizado para realização desta pesquisa foi descritivo e exploratório. Que segundo Richardson (1999 p.326), “o método descritivo tem como objetivo descrever sistematicamente um fenômeno ou área de interesse, através de técnicas padronizadas”, já o exploratório, conhecer as características para possíveis explicações das causas e consequências do fenômeno, por registros de atendimentos, paralelo a levantamento bibliográfico, para factível compreensão.

Tendo como fonte de registro as avaliações psicológicas e de desempenho escolar, realizadas no período de 2011 a 2012, em que atuei como voluntaria em um dos colégios do município de Foz do Iguaçu. Que tinha como objetivo avaliar os adolescentes encaminhados pela equipe escolar, que apresentavam dificuldades em seu processo de aprendizagem e comportamental, que se encontravam matriculados no ensino fundamental. Com intuito de

inserir-los na sala multifuncional, como recurso de auxiliá-los em suas demandas e melhor adequação aos instrumentos de intervenção utilizado em tal propósito.

A realização da seleção foi por intermédio da amostra estratificada, de um total de 47 adolescentes encaminhados para avaliação, da faixa etária dos 11 aos 17 anos, de ambos os sexos. Destes foi selecionado somente meninos que manifestaram fazer uso de maconha e que seus responsáveis tinham conhecimento sobre essa prática e que relataram ter tentado intervir, sem sucesso.

Mediante exposto, de um total de 47 adolescentes atendidos, foram selecionados 4 para compreensão do fenômeno e sua problemática.

A coleta de dados teve como origem os atendimentos realizados com os adolescentes e suas famílias, que culminou em pareceres psicológicos. No percurso dos atendimentos foram utilizados os instrumentos: entrevistas, observações sistemáticas, anamnese, testes de personalidade palográfico, de inteligência não verbal G-36 e de desempenho escolar. Instrumentos esses escolhidos como recurso para explicar as demandas apresentadas, por eles abranger as necessidades que implica em buscar os conhecimentos latentes, de cada sujeito avaliado e seus embaraços intrínsecos e extrínsecos. E por ter domínio destas ferramentas e elas serem compatível com a idade dos adolescentes encaminhados.

O processo dos atendimentos percorreu por intermédio de agendamento, por telefone, ou pessoalmente, nos dias em que realizava o atendimento voluntário, em horário de aula, sendo em um dos três períodos (matutino, vespertino ou noturno), de acordo com a necessidade de cada caso.

Os atendimentos foram realizados no colégio em sala adaptável, que permitiu *o rapport*, que consiste em uma relação alinhada e de harmonia, tanto verbal como não verbal. Segundo Silves (1998) implica em um sentimento mútuo entre entrevistador e entrevistado no que se refere ao propósito e objetivos de tal relacionamento.

Agregado a um diálogo de esclarecimento da avaliação, de seus objetivos e do “termo de consentimento livre e esclarecido”, da possível utilização dos dados coletados, no percurso dos atendimentos.

E observação participante sistemática, que para Kerlinger (1910, p. 144) a mesma trata-se de “informações necessárias para medir variáveis”, que evoluiu para entrevista individual, anamnese junto aos pais/responsáveis, aplicação dos testes e contato com os professores que realizaram o encaminhamento. Os quais apresentaram estar de acordo com a avaliação e

possível publicação das informações aqui elencada, conforme visa o artigo 16º do Código de Ética Profissional do Psicólogo (2005).

5. LEVANTAMENTO, ANÁLISE E RESULTADO

As informações aqui expostas foram adquiridas por intermédio de um processo de desenvolvimento profissional realizado com adolescentes durante 14 anos de atuação em instituições governamentais. E por ser uma faixa etária que demonstra ter diferentes entendimentos, vou expor a definição prescrita pela Organização Mundial da Saúde – OMS, cujo é seguida pelo Ministério da Saúde, que caracteriza o período da adolescência dos 10 aos 19 anos. (BRASIL, 2018)

Sendo essa fase de vida analisada de forma holística no percurso evolutivo enquanto profissional de psicologia, que tem como propósito expor conhecimentos, saberes obtidos nestes anos de atuação com adolescentes e suas famílias.

A fonte de dados foi realizada por intermédio de análise de conteúdo obtidos nos atendimentos, que segundo Bardin (1977, p.31) é “um conjunto de técnicas de análise das comunicações. Não se trata de um instrumento, mas de um leque de apetrechos; ou com maior vigor, será um único instrumento, mas marcado por uma grande disparidade de formas e adaptável a um campo de aplicações muito vasto: as comunicações”.

Considerado por Lopes, (2003, p. 37) a Ciências Sociais como um fenômeno histórico, cultural, de relação de poder e classes, onde o objeto é mutável e dinâmico, como as “verdades, comprovações”, que são criadas pela própria ciência que se entrelaça com o processo histórico, dando luz ao conhecimento científico como um avanço natural de ruptura e crises interrupto.

5.1 População

A população da amostra, são adolescentes do sexo masculino, matriculados no ensino Fundamental e usuário de maconha, atendidos com objetivo de ser avaliados e inseridos na sala multifuncional no ano de 2011 a 2012 na rede pública de ensino estadual de Foz do Iguaçu/Pr. Todos os participantes foram encaminhados com finalidade de avaliação psicológica para devidos encaminhamentos e intervenções, de acordo com suas demandas intrínsecas e

extrínsecas, por estarem apresentando dificuldade de adaptação às regras sociais, normas escolar e de aprendizagem.

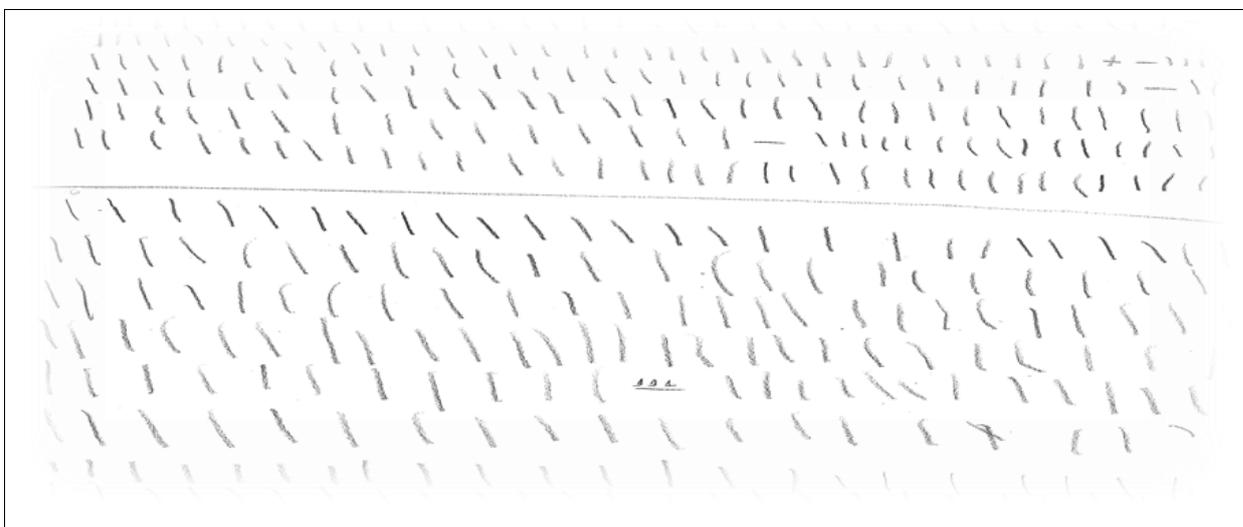
Foram analisados 4 meninos, de um total de 47 adolescentes encaminhados para avaliação psicológica.

5.2 Análise e resultados

Os adolescentes compreendidos como fonte de informações de dados psicossocial, tinham de 11 à 16 anos, de cor parda e branca, estavam matriculados no ensino fundamental e apresentavam dificuldades de adaptação as regras sociais, normas escolar e de aprendizagem.

A figura 1, 2, 3 e 4 que segue ilustrando o teste Paleográfico realizado pelos adolescentes foi utilizado para avaliar a personalidade, com base teórico em estudos sobre o comportamento expressivo e das técnicas gráficas. As interpretações têm como principal fundamentação as obras de Minicucci, (2002).

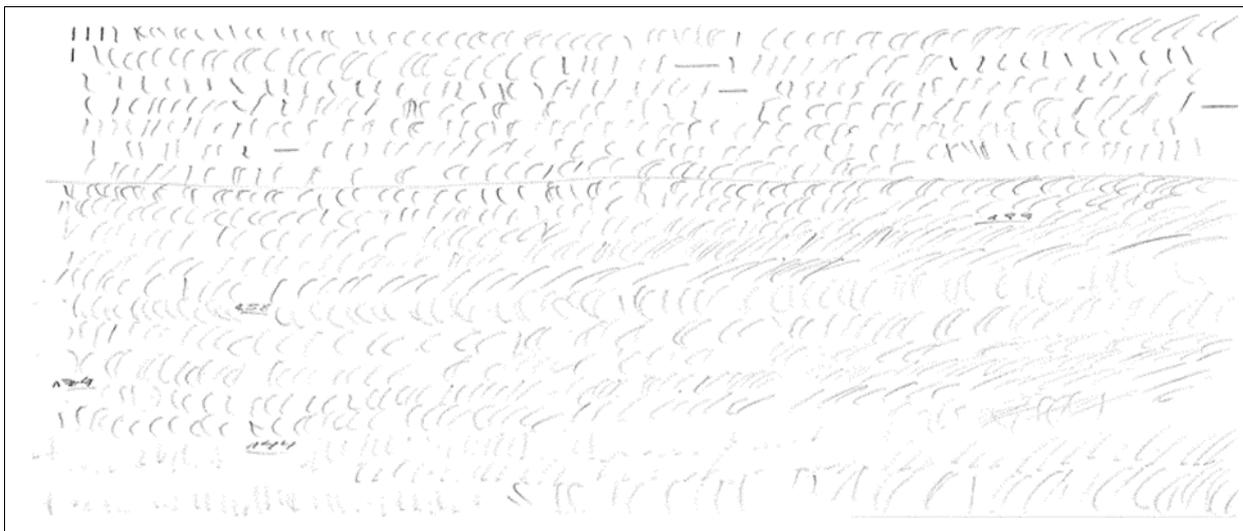
Figura 1- Teste palográfico realizado pelo adolescente analisado 1.



Fonte: Arquivo da Clislaine Rodrigues da Silva (2011)

Adolescente de 11 anos, matriculado no 6º ano, de cor branca, inserido em um núcleo familiar composto por 5 pessoas. O pai que atua como mecânico a mãe de recepcionista e 3 filhos estudantes. Adolescente analisado, uma irmã mais velha adolescente e outra crianças. Genitores expõe saber que o filho analisado faz uso de maconha esporadicamente e já tentaram intervir, porém não tiveram êxito.

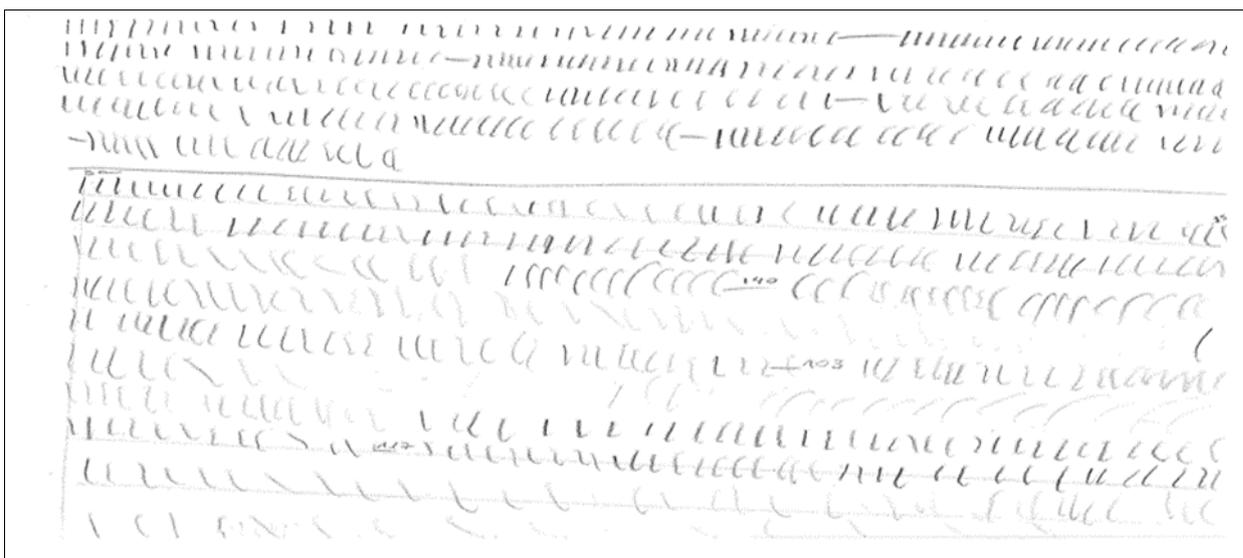
Figura 2 - Teste palográfico realizado pelo adolescente analisado 2.



Fonte: Arquivo da Clislaine Rodrigues da Silva (2012)

Adolescente de 16 anos, de cor parda, matriculado no 7º ano, inserido em um núcleo familiar composto por 4 pessoas. A mãe que atua com reciclagem, sendo a única provedora da família, e os 3 filhos estudantes. O adolescente analisado, um irmão mais velho, que ajuda a genitora na reciclagem as vezes e uma irmã mais nova, sendo esses adolescentes. Genitora expõe saber que o filho analisado faz uso de maconha diariamente e o irmão esporadicamente, já conversou com eles, porém não teve êxito.

Figura 3 - Teste palográfico realizado pelo adolescente analisado 3.

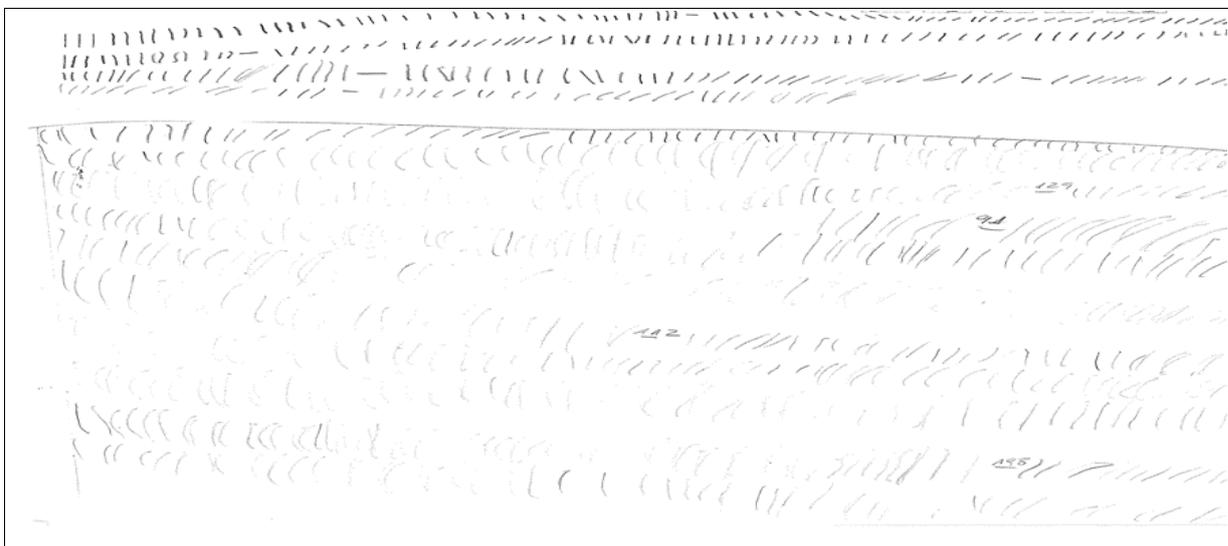


Fonte: Arquivo da Clislaine Rodrigues da Silva (2011)

Adolescente de 13 anos, de cor parda, matriculado no 6º ano, inserido em um núcleo familiar composto por 5 pessoas. O pai que trabalha de serviços gerais, a mãe de diarista e 3

filhos estudantes. O adolescente analisado e mais duas crianças. Genitores expõe saber que o filho analisado faz uso de maconha diariamente, já conversou com ele, porém não teve êxito.

Figura 4 - Teste palográfico realizado pelo adolescente analisado 4.



Fonte: Arquivo da Clislaine Rodrigues da Silva (2011)

Adolescente de 11 anos, de cor parda, matriculado no 6º ano, inserido em um núcleo familiar composto por 4 pessoas. O pai que atua como autônomo, a mãe como salgadeira e 2 filhos estudantes. O adolescente analisado e um irmão de 18 anos. Genitores expõe saber que o filho analisado faz uso de maconha diariamente, já conversou com eles, porém não teve êxito.

Por intermédio das técnicas utilizadas pode se perceber que cada família tinha suas peculiaridades, contudo todos os 4 adolescentes analisados residiam junto ao seu núcleo familiar composto pelos pais biológicos e irmãos, de 1 a 2 irmãos por grupo familiar. Sendo destes apenas um sem a presença do genitor no núcleo.

A faixa etária dos pais dos adolescentes era de 38 à 53 anos de idade. No fator escolar dos genitores, somente uma mãe apresentou ter ensino médio, os demais, ensino fundamental, e séries iniciais. Com atuações laborais diversas: mecânico, recepcionista, reciclagem, serviços gerais, doméstica, autônomo e salgadeira.

Informações essas dos pais que pode ser subentendido como um fator que está ligado, um ao outro, ou seja, ocorre uma interdependência entre ambos os fatores.

E como exigir que eles transmitam algo que não lhes pertence enquanto sujeito/pessoa. Pois, de acordo com Saviani (2000, p. 37) “A cultura não é outra coisa senão, por um lado, a transformação que o homem opera sobre o meio e, por outro, os resultados dessa

transformação”. Percebe-se que o conhecimento é a chave para alterar as estruturas familiares, e assim, possibilitar as próximas gerações uma possível liberdade, enquanto sujeito de deveres e direitos, executando seu papel de cidadão junto a sociedade.

Ainda pela análise pôde ser observado que apesar dos pais viverem juntos, em três dos núcleos analisados, não conseguiam administrar suas rotinas para acompanhar o processo de desenvolvimentos dos filhos, o que a apresentaram ter uma dinâmica familiar inadequada⁷, provenientes de desinteresse pela rotina do filho, ou seja, atitude de negligência, que resulta em uma relação intrafamiliar falha. Atitudes manifesta como corresponsáveis pelo comportamento desenvolvido pelo adolescente analisado, assim como no caso em que a genitora é o único aporte aos filhos.

Quanto a avaliação do teste não verbal, referente a inteligência, somente 1 dos 4 obteve classificação média, os demais inferior, com desempenho escolar abaixo da média.

A personalidade de forma unânime os 4 apresentaram emotividade desordenada, uns mais exacerbados que o outro, assim como as demais características, de agilidade psicomotora, agregado de descarga motora, inquietude e percepção alterada da realidade. Com tendência a reagir fortemente as emoções, e propensão ao desequilíbrio fisiológico e psicológico, podendo ter atitude impulsiva. (MINICUCCI, 2002 apud ALVES, 2009). E uma visão imediatista. (CAMARGO, 1999 apud ALVES, 2009).

Ambivalência em seu comportamento, podendo agir com falta de escrúpulos e de percepção de limites em relação aos outros, tendo facilidade para estabelecer contatos sociais, que pode chegar a uma confiança e intimidade excessiva, tornando-se inconveniente. (MINICUCCI, 1976, 2002 apud ALVES, 2009).

E um destes 4 adolescentes analisados apresento forte dificuldade de adaptação aos limites impostos nos relacionamentos interpessoais, podendo expor atitude viscosa, com necessidade de imitar o outro para obter aprovação. (PIERRY NETO, 1995 apud ALVES, 2009).

Já dois deles apresentaram:

“energia e valor moral insuficiente para reagir diante de obstáculo, contrariedades ou situações difíceis, falta de confiança em si mesmo, desânimo, pessimismo, sentimento de impotência ou culpa, abatimento, desalento moral e espiritual, por causas diversas, cansaço, tendência à fadiga e ressentimento consigo e com os outros”. (MINICUCCI, 2002 apud ALVES, 2009).

⁷ Interação familiar desfavorável para o crescimento emocional, sadio dos membros da família.

Os outros dois expõe luta interior quase constante, com momentos de euforia alternado com momentos de abatimento, insegurança, quanto a sua conduta. (MINICUCCI, 2002 apud ALVES, 2009).

Sendo os 4 influenciáveis, dois mais facilmente que os outros dois, por expor fragilidade em suas estruturas psíquicas, ou seja, em seus constructos. (VELS, 1982; HONROTH, 1959 apud ALVES, 2009).

Três dos analisados manifestou confusão de ideias, heteroagressividade física e verbal, que se caracteriza por frequentes explosões, no plano verbal, xinga, discute, exalta-se, que pode chegar à violência física. Depois da “explosão” tende a se acalmar, sem guardar mágoas (MINICUCCI, 1997, 2002 apud ALVES, 2009). Geralmente sua agressividade esta canalizada para ação, atitude agressiva com os outros, mascarada ou não, por uma forma socialmente aceita, ou seja, brincadeiras de mau gosto (PIERRY NETO, 1995 apud ALVES, 2009).

Tendência a menosprezar os outros e aos seus sentimentos. Bem como a criticar regras e normas instituídas (PIERRY NETO, 1995 apud ALVES, 2009)

6. CONCLUSÃO

Diante a análise realizada podemos inferir que os adolescentes participantes apresentaram alterações em suas estruturas psíquicas, conforme ilustrado e explanado nos resultados obtidos.

Tendo como fator percussor de tais problemáticas a carência dos pais na vida destes, atuando de forma significativa, expondo claramente seus papéis enquanto genitores e responsáveis pelo processo evolutivo dos filhos. Assim como as condições econômicas e sociais das famílias, em que os progenitores com ausência de formação básica, submetem a subempregos e outras atividades como recurso para complementar a renda e garantir a sobrevivência.

Contexto esse vivenciado pelos adolescentes analisados que culminou em um desenvolvimento biopsicossocial inadequado, de um constructo frágil, com “energia e valor moral insuficiente para reagir diante de obstáculo”, somado a “sentimento de impotência, desalento moral e espiritual” Minicucci, apud Alves, (2009), que favorece mediante as

dificuldades rotineiras destes, agregado a fase de vida em que perpassaram, a serem influenciáveis e ter atitudes que vão de desencontro com as normas sociais, como fazer uso de substância ilícitas, como a maconha.

E sendo a maconha compreendida como uma substância que ocasiona várias alterações comportamental e psíquica nos usuários, dependendo da frequência do uso e das peculiaridades de cada sujeito. Acreditamos que o acesso fácil aos adolescentes iguaçuense, pela localização em que se encontra o município de Foz do Iguaçu/Pr., por fazer fronteira com o Paraguai, sendo esse país conhecido internacionalmente pela facilidade de comercializarem essa substância, que segundo Ponte Jornalismo, (2021) “O Brasil consome 80% da maconha ilegal que o Paraguai produz”, onde expõe a cidade como agente facilitador desta prática.

Que os adolescentes deste município imersos em questões, da qual implica a fase da adolescência e suas carências e demandas intrínsecas e extrínsecas, busque na prática do uso da maconha, o recurso para aliviar suas inseguranças, inquietudes e angústias. O que ocasiona em seu distanciamento do estudo, do conhecimento formal, por sentirem dificuldades em se adaptar e seguir as regras escolares, assim como assimilar o conhecimento transmitido no âmbito escolar, pelos efeitos que a maconha gera na estrutura psíquica, fazendo com que abandone os estudos e fique alienados a um círculo de amaras voltadas a atitudes inadequadas, que os direciona a margem da sociedade.

Resultando em sujeitos que não conseguem se adequar as normas institucionais e como consequência, tendem a ter um modo de vida voltado para a ilicitude, gerando uma sociedade violenta e fazendo parte de uma cadeia de violações.

Assim podemos nos referir a adolescência como uma forma comportamental das vivências que são proporcionadas através do meio em que vive, cujo a convivência com os iguais é muito importante. O grupo poderá ser um elemento facilitador no envolvimento deste indivíduo à atividade de alto risco, ou não. A escolha de um ou outro caminho está envolvida por fatores da história de vida dele e da conjuntura presente.

Ou seja, ambientes que proporciona possibilidades de nutrir a autoconfiança, autonomia e iniciativa, sendo esse tripé fundamental na definição da identidade dos sujeitos, adquiridas por experiências adequadas em seu processo de vida, pelos espaços transitados: família, sociedade/ amizade/escola/ cultura/lazer/ espiritualidade/trabalho, o qual a intensidade dos espaços socializadores referentes bons, contribuirá para ampliação de seus recursos internos.

Aspecto dos quais são evidenciados nos estudos de Wagner, Ribeiro, Artech e Bornholdt (1999), cujo expõe que a base para um desenvolvimento humano saudável está nas

relações familiares, que deve proporcionar experiências saudáveis para que tenham um crescimento biopsicossocial permeado de estímulos adequados, conduzindo-os a atividades de lazer, espiritualidade, escolarização, amizade, trabalho, renda, entre outros espaços, dos quais possibilite aprender e desenvolver novas habilidades cognitivas.

Além de favorecer para a flexibilidade de lidar com as dificuldades que permeia a vida, e então poder alcançar a fase adulta, consciente de seus direitos e deveres enquanto sujeitos e cidadão que pertence a uma sociedade mutável, que é o reflexo da família. Quanto mais espaços socializadores terem, mais possibilidades terá de escolhas e apoios distintos.

E para podermos colher bons frutos, ter uma sociedade mais igualitária, temos que proporcionar a instituição família, conhecimentos, que lhes tirem da imersão de viver a margem da sociedade e exercite sua cidadania, transmitindo e proporcionando as suas gerações, saberes e direcionamento a espaços socializadores saudáveis, fazendo-os sentir e pertencer a um espaço comum a todos, onde suas ações ganha significado, e faz vale seu “direito de ter direito” (Arendt, 1950 p.257), buscando neste movimento um modo de viver pleno e saudável.

Alteração essa que se pode alcançar por intermédio de políticas públicas familiares, que visa fortalecer o núcleo familiar e conseqüentemente os laços afetivos dos membros, para que possam ter uma união e estrutura familiar coesa.

Haja visto que estudos retratam as intervenções direcionada a família, superior aos programas de prevenções de uso de substâncias psicoativas voltado apenas para as crianças e adolescentes, ofertados nas escolas e comunidades, sendo em média nove vezes maior os resultados alcançados no âmbito familiar. (TOBLER; STRATTON, 1997 apud ROCHA et al., 2018)

REFERÊNCIAS

- ABRINQ, Fundação. **Sistema de Garantia de Direitos** – Observatório da Criança e do Adolescente, 2015 [https://observatoriocrianca.org.br/cenario-infancia/temas/sistema-garantia-direitos#:~:text=O%20Sistema%20de%20Garantia%20dos,e%20do%20Adolescente%20\(EC A\)](https://observatoriocrianca.org.br/cenario-infancia/temas/sistema-garantia-direitos#:~:text=O%20Sistema%20de%20Garantia%20dos,e%20do%20Adolescente%20(EC A).). acesso 10/02/2022
- ACKERMAN, Nathan W. **Diagnóstico e tratamento das relações familiares**; ed. Artes Médicas: Porto Alegre, 1986.
- ALVES, Irai Cristina Boccato; ESTEVES, Cristino. **O teste palográfico na avaliação da personalidade**. 2ª ed. -São Paulo: editora Vetor, 2009
- AMADEU, Maria Simone Utida dos Santos et al. **Manual de Normatização de documentos Científicos** de acordo com as normas da ABNT. Editora UFPR, Curitiba, 2015. https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/45654/Manual_de_normalizacao_UFPR.pdf?sequence=1&isAllowed=y acesso em 8/01/2022
- ARENDDT, *Hannah*. **Origens do Totalitarismo** - Verão de 1950 <http://noosfero.ucsul.br/articles/0010/6915/arendt-hannah-origens-do-totalitarismo.pdf> acesso em 03/02/2022
- BARDIN, L. **ANALISE DE CONTEÚDO**. KUWA. Título original: L'alyse de concen. Presses Universitaires de France, 1977. Tradução de Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. [bardin-laurence-analise-de-conteudo.pdf](#) acesso em 18/12/2021
- BERTOLETE, José Manoel. **Maconha: Prevenção, tratamento e Políticas Públicas- Capítulo 1. Aspectos históricos e sociais do uso de maconha no Brasil e no mundo**. Orgs. Alessandra Diehl, Sandra Cristina Pillon. Porto Alegre: Editora Artmed, 2021.
- BOCCALANDRO, Efrain Rojas. **G-36: Teste não verbal de inteligência**. 5ª edição revisada e ampliada pelo departamento de Pesquisa da Vector Editora – São Paulo, 2003.
- BRANDÃO, C. R. Participar-pesquisa. In: Brandão, Carlos Rodrigues (org). **Repensando a pesquisa participante**. São Paulo: Brasiliense, 1984. Capítulo 01 escritor: Carlos Rodrigo Brandão.
- BRASIL, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente**. 2018 [https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/conanda#:~:text=Criado%20em%201991%20pela%20Lei,e%20do%20Adolescente%20\(ECA\)](https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/conanda#:~:text=Criado%20em%201991%20pela%20Lei,e%20do%20Adolescente%20(ECA)). Acesso em 10/02/2022
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Estatuto da Criança e do Adolescente**; 3ª edição - Editora do Ministério da Saúde, Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério do Turismo. 2021

<https://www.gov.br/turismo/pt-br/assuntos/noticias/cataratas-do-iguacu-10-anos-como-uma-das-novas-sete-maravilhas-mundiais-da-natureza> acesso em 19/01/2022

BRASIL. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018

CARTER, Betty; GOLDRICK, Mônica MC. **As mudanças no ciclo de vida familiar – uma estrutura para a terapia familiar**; 2ª edição – Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

CNN Brasil .<https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/com-maior-numero-em-seis-anos-brasil-tem-244-mil-jovens-de-6-a-14-fora-da-escola/> acesso em 21/12/2021

CONSELHO. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf> acesso em 19/12/2021

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil – Biblioteca do**https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf acesso em 19/12/2021

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto** tradução Magda Lopes; consultoria, supervisão e revisão técnica desta edição Dirceu da Silva. - 3. ed. - Porto Alegre : Artmed, 2010. [Creswell- Capítulo 1 - Moodle UFSC](#) acesso em 18/12/2021

CRIPPA, Ja et al. **Efeitos cerebrais da maconha** – resultados dos estudos de neuroimagem, Rev. Bras. Psiquiatr.2005;27(1):70-8
<https://www.scielo.br/j/rbp/a/FmxBSz7SQQNBkYVDxQj35SD/?format=pdf&lang=pt> acesso em 20/12/2021

ENGELS, Friedrich. **A origem da família, da propriedade privada e do Estado**; 15ª edição – Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2000.

FARMACOLÓGICA - UNTERTRIEFALLNER, Henrique; RAMOS, Larissa; HIPÓLITO, Leticia e RODRIGUES, Luiza. **Qual a relação entre maconha e esquizofrenia?** farmacologia, 2019 <https://www.ufrgs.br/farmacologica/2019/06/25/qual-e-a-relacao-entre-maconha-e-esquizofrenia/> acesso em 27/01/2022

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**; 32ª edição – ed. Vozes: Petrópolis, 1997.

GIL, Antônio C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª edição, Ed. Atlas: São Paulo, 2007.

IBGE.<https://censos.ibge.gov.br/2013-agencia-de-noticias/releases/28285-pnad-educacao-2019-mais-da-metade-das-pessoas-de-25-anos-ou-mais-nao-completaram-o-ensino-medio.html#:~:text=Em%202019%2C%2056%2C4%20milh%C3%B5es,taxa%20cresceu%205%2C2%20p.p.> acesso em 21/12/2021

INSTITUTO Antônio Houaiss de Lexicografia e Banco de Dados da Língua Portuguesa. **Dicionário Houaiss de Sinônimos da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2003.

KERLINGER, Fred Nichols. **Metodologia da pesquisa em ciências sociais: um tratamento conceitual**. São Paulo: E.P.U, 1910.

LANÇA, Felipe Miguel Medeiros Cordeiro. **Padrões de Consumo de Canábis** - Mestrado Integral em Medicina/Clínica Universitária de Psiquiatria e Psicologia Médica: Faculdade em Medina e Universidade de Lisboa, 2017.

LOPES, Maria Immacolata Vassallo de. **Pesquisa em Comunicação**. 7ª edição, Ed. Loyola: São Paulo, 2003.

Marques ACPR & Cruz MScujo . **O adolescente e o uso de drogas** - Revista Brasileira Psiquiatria 2000 <https://www.scielo.br/j/rbp/a/W8dy9cxjzbPSW48pHHCfWLj/?lang=pt> acesso em 17/12/2021

MUSSEN, P. H; CONGER, J.J; Kagan, J. e HUSTON, A. C. **Desenvolvimento e Personalidade da Criança**. Editora: Harbra, 1995.

NICASTRI, Sergio. **DROGAS: CLASSIFICAÇÃO E EFEITOS NO ORGANISMO - Integração de Competências no desempenho da Atividade Judiciária com usuários e dependentes de drogas**, coordenação geral de Arthur Guerra de Andrade. Brasília: Ministério da Justiça Secretaria Nacional de Política sobre drogas. Brasil, 2011.

OLIVEIRA, Vinicius Fonseca Marra de. **Saúde na Medida: Intervenção sobre a banalização do uso da cannabis por adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto no centro de referência especializado de assistência social** – Curso de especialização de formação pedagógica para profissionais de saúde: Universidade Federal de Minas Gerais/Formiga, 2015.

OUTRASMÍDIAS. **De onde vem a maconha que abastece o Brasil**. Reportagem de Santi Carnieri, no El Surtidor, com tradução na Ponte Jornalismo, 2021. <https://outraspalavras.net/outrasmidias/de-onde-vem-a-maconha-que-abastece-o-brasil/> acesso em 03/03/2022

PAPALIA, Daiane E. OLDS, Sally W. **Desenvolvimento Humano**. Tradução Daniel Bueno. 7ª edição, Porto alegre, Artes Médicas Sul, 2000.

PORTA, Daniele Dalla et al. Adolescente usuário de substâncias psicoativas: concepção de profissionais sobre a rede de cuidado. Fractal: Revista de Psicologia, Niterói, v. 32, n. 3., p. 253-261, set/out.2020. <https://www.scielo.br/j/fractal/a/nZnNst5cM9KP3RHwhmHFfjS/?format=pdf&lang=pt> acesso em 17/12/2021

PRADO, Danda. **O que é família**; 4º edição - ed. Brasiliense: São Paulo, 1984.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas**; colaboradores José Augusto de Souza Peres...(et alt.) 3ª edição - São Paulo: ed. Atlas, 1999.

ROCHA, V.; ALÓ, C.; DAMASCENO, M.; et al. De SFP a PFF: Adaptação de um Programa de Prevenção ao Uso de Drogas para Famílias Brasileiras no Contexto da Saúde e do Serviço Social. In: BRASIL. Prevenção ao uso de drogas: implantação e avaliação de programas no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2018, pp. 203-221.

https://www.researchgate.net/publication/331963332_Prevencao_ao_uso_de_drogas_implantacao_e_avaliacao_de_programas_no_Brasil acesso em 09/03/2022

SAVIANI, Dermeval. **Educação: senso comum à consciência filosófica**; 13ª edição - Campinas, SP: Autores Associados, 2000.

SILVARES, Edviges F. de Mattos. **Psicologia clínica comportamental: a inserção da entrevista com adultos e crianças**. São Paulo, Edicon, 1998.

STEIN, Lilian Milnitsky. TDE - **Teste de Desempenho Escolar**. Manual para aplicação e interpretação . São Paulo, SP. Casa do Psicólogo, 1994.

SUPERA. **Efeitos das substâncias psicoativas no organismo**: Módulo 2. Coordenação Rolseli Boerngen de Lacerda. 3ª ed. -Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2009

UNIAD- ECHEVARRIA, Marco Antonio N.; SILVA, Claudio Jerônimo. Ref: Lorenzetti, V Solowij N, YucelnM. The role of **cannabinoids in neuroanatomic alterations in cannabis users**. *Bio Psychiatry* . 2016;79 (7): e17-31 <https://www.uniad.org.br/noticias/maconha-os-dois-lados-da-moeda-o-thc-e-o-cbd/> acesso em 28/01/2022

UNICEF. **Convenção sobre os Direitos da Criança, 1989** <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca> acesso em 22/01/2022

UNIOESTE. Revista V.8, N.9 2013. **Perspectiva Geográfica**. <https://e-revista.unioeste.br/index.php/pgeografica/issue/view/599> acesso em 19/01/2022

UNODC. **Relatório Mundial sobre Drogas 2021 avalia que pandemia potencializou riscos de dependência** https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2021/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2021-do-unodc_-os-efeitos-da-pandemia-aumentam-os-riscos-das-drogas--enquanto-os-jovens-subestimam-os-perigos-da-maconha-aponta-relatorio.html acesso em 27/01/2022

UOL - SANTOS, Vanessa Sardinha. **Mundo e educação**. <https://mundoeducacao.uol.com.br/drogas/maconha.htm> acesso em 27/01/2022

APÊNDICES

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Psicóloga: Clislaine Rodrigues da Silva

O presente trata-se dos dados coletados na avaliação psicológica, que poderão ser utilizados para pesquisa, com intuito de compreender fenômenos individual e coletivo.

Tendo repassado todas às informações necessárias em relação as informações coletadas por intermédio das técnicas: observação participativa, entrevista aberta, anamnese e testes de palográfico, não verbal, desempenho escolar e outros instrumentos caso necessário.

E esclarecido os seus direitos relacionados a seguir:

1. A garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a dúvidas sobre os procedimentos, riscos, benefícios e outros relacionados com a avaliação psicológica/pesquisa;
2. A liberdade de retirar o consentimento a qualquer momento e deixar de participar;
3. A segurança de não ser identificado e que será mantido o caráter confidencial das informações relacionadas com a privacidade;
4. Para esclarecimentos de dúvidas, fica disponível o celular de contato: (45) 8405-0801.

Eu.....e o meu responsável legal....., **declaramos estar ciente do exposto e aceitar a utilização das informações para pesquisa**, realizada pela Psicóloga, autorizamos e consentimos que sejam utilizadas os dados coletados para a avaliação psicológica, caso queira utilizar para publicação.

Desta forma, estando ciente assinamos o consentimento para o uso das informações.

Foz do Iguaçu, _____.

Participante

responsável legal

Psicóloga: Clislaine R. Silva
CRP:08/13595

ANAMNESE

Data:_____.

I-Dados de identificação

Nome:_____.

Data de nascimento:_____. Idade: _____. Etnia /Raça:_____.

Nome do pai:_____ . Profissão: _____.

Nome do padrasto: _____. Profissão: _____.

Nome da mãe:_____ .Profissão: _____.

Endereço residencial:_____.

Bairro:_____. Telefone res.:_____.cel:_____.

II- Composição Familiar

Nome e apelido	idade	sexo	E. Civil	parentesco	escolaridade	profissão

III Queixa/Demanda:

_____.

IV - Gestação

Gravidez: () casual () planejada () indesejada - duração:_____.

Idade da mãe no parto: _____. idade do pai no parto:_____.

Pais são consanguíneos, de sangue: () sim () não.

Pais são consanguíneos, de raça: () sim () não.

Pré-natal:_____

ecografia:_____.

Quando sentiu a criança mexer- se: _____.

Uso de medicamento na gestação: _____.

Doenças contraídas na gravidez toxoplasmose, anemia, rubéola, outras:

VI- Parto

Local: () casa () maternidade _____

Como foi? () normal () cesariana () fórceps () uso de anestesia () rápido () demorado. _____

Posição do nascimento: _____ peso: _____ comprimento: _____

Amamentação Materna: _____ até quando: _____

Amamentação artificial: _____ até quando: _____

Boa sucção e deglutição: _____ vômitos: _____

Foi ou é forçado a comer: _____ alimentação atual: _____

O que mais gosta de comer: _____

Prefere alimentos duros ou moles: _____

Mastiga bem os alimentos: _____ com a boca fechada ou aberta: _____

VII- Desenvolvimento motor

Movimentou bem os membros superiores e inferiores: _____

Quando sustentou a cabeça: _____ engatinhou com que idade: _____

Andou com que idade: _____ caía com que frequência: _____

Teve defeitos na marcha: _____ esbarrava nas coisas: _____

deixava cair as coisas das mãos: _____ era agil ou lento _____

Mão com a qual começou a usar frequentemente: _____ foi ensinado a usar uma das mãos? _____ teve habilidades para lidar com objetos

pequenos: _____

O controle dos esfíncteres anal e vesical () diurno () noturno _____

VIII- Desenvolvimento da linguagem

Quando apareceu o gorjeio: _____ balbuciou: _____

Quando falou as primeiras palavras com significado: _____

Teve linguagem: () entendida somente pelos que o rodeiam ou () compreendida por todos sem problemas _____

Usou gestos e mímicas: _____ sabia música de memória: _____

IX- Antecedentes familiares

Houve ou há na família: pessoas nervosas, deficientes (mental, física, surdo, cego) convulsivos, com tiques, psicóticos, internados, alcoólatras, toxicômanos, viciados em jogo...

Grau de parentesco?

X- Antecedentes patológicos

Teve doenças infecciosas contraídas pela criança? Com que idade?

Teve febres altas (tipo, duração e frequência) _____

Quedas, pancadas na cabeça, seguidas de desmaios ou hemorragias: _____

asma: _____ bronquite: _____ amígdalas e adenoíde: _____
 Alergia? _____ a que? _____
 Tinha ou tem respiração () bucal () nasal resfriados constantes? _____
 Já passou por alguma cirurgia? _____. Quais e com que idade _____
 Tomou todas as vacinas: _____
 Visão: enxerga bem: _____
 Usa óculos: _____ motivo: _____
 Já consultou oftalmologista: _____ resultado _____
 Audição: tem suspeita de perda auditiva? _____
 Apresentou infecções no ouvido? _____
 Toma medicamentos? _____ quais? _____
 _____ horários: _____
 Teve acompanhamento de:
 () fonoaudiologia () psicológico () fisioterápico () neurologia
 () psiquiatria () pediatra () neurologia () psicopedagogia
 outros _____
 Com que frequência de atendimento? _____

XI- Independência e compreensão

Com que idade começou a comer sozinho, vestir-se, tomar banho e identificar objetos:

_____ até quando? _____
 Como foi interrompido o uso? _____
 Chupou dedo: _____ ou ainda chupa: _____ rói unhas: _____
 Apresenta ou apresentou tiques: _____
 Sabe transmitir recados: _____ em que situação: _____

Reproduz fatos ou acontecimentos: _____

Com que idade foi capaz de ir ao supermercado, padaria, mercearia, ou realizar pequena compras: _____

Utilizava que tipo de reforço para tais compras? () escrita () memória
 Conhece dinheiro? _____ faz troco? _____ Reconhece hora: _____
 Atividades de vida diária (dependente, independente ou semi-dependente)? _____

Auxilia nas tarefas domésticas: _____

XII- Relacionamento familiar

Adoção: () sim () não a criança tem conhecimento? _____

Como se dá o relacionamento entre:

mãe X criança () bom () ruim _____
 pai X criança () bom () ruim _____
 irmão X criança () bom () ruim _____

avós X criança () bom () ruim _____
Outros: _____

Atitude paterna (punições) _____

Atitude materna (punições) _____

Tem apego exagerado a algum familiar? _____ Quem? _____

Como é o comportamento da criança/ adolescente em casa? _____

Quando contrariado ou castigado como reage? Em ambientes estranhos como se
comportamento? _____

XIII- Sono

Como é o sono da criança/adolescente (normal, agitado, fala durante o sono, range os dentes,
dorme de boca aberta ou baba, apresenta respiração ruidosa, tem algum hábito especial para
dormir, insônia): _____

Dorme em quarto separado ou na companhia de alguém, deseja dormir no quarto dos pais? Na
mesma cama? _____

XIV- Escolaridade

Vai bem na escola: _____ gosta de estudar? _____

Quem estuda com a ele a)? _____

Tem dificuldades em alguma disciplina: _____ e na
escrita _____

Como é em sala de aula (quieto, inquieto): _____

Já foi reprovado alguma vez: _____

Frequentou pré-escola, creche: _____ com que idade: _____

Mudou muito de escola: _____ Por quê? _____

Frequentou algum programa no contra turno escolar? Qual: _____

Como é a relação com a professora e demais colegas na escola: _____

Apresenta cuidados com uniforme e material escolar: _____

Possui hábito de estudar em horário e local determinado: _____

Vai sozinho ou acompanhado à escola? Que meio transporte utiliza? _____

A criança falta muito a escola? _____

Por qual motivo? _____

XV- Recreação

Quais atividades e brinquedos são da preferência dele (a)?

Nas brincadeiras em grupo, adapta-se com facilidade? Tem amigos? De que idade (mais velhos, mais novos, da mesma idade)? _____

Tem livros, jornais, gibis e revistas em casa? Quais as leituras preferidas? Quais os programas de TV que a criança mais assiste? _____

XVI- Observações Complementares

Entrevistado/pai

Entrevistado/mãe

Informações fornecidas por (nome completo): _____

Profissional que procedeu a anamnese e entrevista _____

Foz do Iguaçu, _____

ANEXOS

Folha de resposta do teste palográfico

Nome: _____ Idade: _____ Sexo: M F

Escol.: _____ Local de Nasc.: _____ Data de Aplic.: ____/____/____

1º	2º	3º	4º	5º	Total

|||
|

G-36 — FOLHA DE RESPOSTA

Parte integrante do Livro de Aplicação (Vol. 3) da Coleção G-36.

Nome: _____

Idade: _____ Sexo: M F Local de nasc.: _____

Escol.: _____ Data de aplic.: ____/____/____

Ex.:	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	

13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	

25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	

ACERTOS: _____

PERCENTIL: _____

CLASSIF.: _____

ANÁLI. QUALITAT.

ERROS

Tipo A: _____

Tipo B: _____

Tipo C: _____

APLIC.: _____

AVAL.: _____

010710

0040131

Este livro de aplicação possui numeração sequencial, impressa em vermelho.

Esta folha está impressa em AZUL, PRETO e VERMELHO. Se lhe apresentarem impressa em qualquer outra cor ou de qualquer outro modo, trata-se de uma reprodução ilegal. Recuse-se a utilizá-la.



Vetor EDITORA PSICO-PEDAGÓGICA LTDA.
Rua Cubatão 48 - CEP 04013-000 - SP
Tel. (11) 3146-0333 - Fax. (11) 3146-0340
www.vetoreditora.com.br vendas@vetoreditora.com.br

© 1966/1991/2003/2010 – É proibida a reprodução total ou parcial desta publicação, por qualquer meio existente e para qualquer finalidade, sem autorização por escrito dos editores.

