



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**Amanda Espíndola de Andrade**

**RELAÇÃO ENTRE O SENTIDO DA VIDA E O USO DE DROGAS POR  
ADOLESCENTES**

**Florianópolis**

**2018**

**Amanda Espíndola de Andrade**

**RELAÇÃO ENTRE O SENTIDO DA VIDA E O USO DE DROGAS POR  
ADOLESCENTES**

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina:  
Trabalho de conclusão de curso II (INT5182) do Curso de  
Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de  
Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do Grau  
de Enfermeiro.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Silvana Silveira Kempfer.

**Florianópolis**

**2018**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

de Andrade, Amanda Espíndola  
Relação entre o sentido da vida e o uso de drogas por  
adolescentes / Amanda Espíndola de Andrade ; orientadora,  
Silvana Silveira Kempfer, 2018.  
96 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências  
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2018.

Inclui referências.

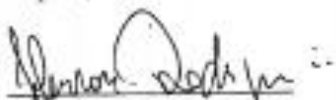
1. Enfermagem. 2. Adolescente. 3. Drogas. 4.  
Existencialismo. 5. Enfermagem . I. Silveira Kempfer,  
Silvana. II. Universidade Federal de Santa Catarina.  
Graduação em Enfermagem. III. Título.

Amanda Espíndola de Andrade

**RELAÇÃO ENTRE O SENTIDO DA VIDA E O USO DE DROGAS POR  
ADOLESCENTES**

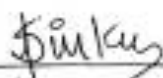
Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de "Enfermeiro" e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 05 de novembro de 2018.



Prof. Dr. Jeferson Rodrigues  
Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem

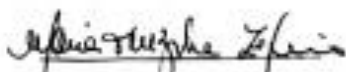
**Banca Examinadora:**



Prof. Dr. Silvana Silveira Kempfer  
Orientadora e Presidente



Prof. Dr. Maria Ligin dos Reis Bellaguarda  
Membro Efetivo



Prof. Dr. Maria Terezinha Zeferino  
Membro Efetivo

## AGRADECIMENTOS

Gratidão,

Àquele que me concedeu o dom da vida e a oportunidade de estar neste plano, no momento certo, na hora certa, com as pessoas certas. Com Ele tudo faz sentido e sem Ele nada seria possível.

Aos meus pais, *Maria Helena Espíndola de Andrade* e *Mario Luiz de Andrade* (*in memoriam*), que através do seu amor possibilitaram a minha atual encarnação, e que com esse mesmo amor me amaram e me cuidaram. Grata em especial à minha mãe, por todo sacrifício e dedicação que teve ao longo desses anos, e que através do seu exemplo me ensinou a ser quem sou hoje. Dedico a vocês minha vida e eterna gratidão.

À luz que cresce e se desenvolve dentro de mim, que vêm me acompanhando tão de perto nos últimos meses e me deu forças para continuar e chegar até aqui. À você todo o meu amor, meu grande amor, minha filha *Maya*.

À minha irmã *Fernanda Espíndola de Andrade*, que esteve presente durante toda a minha educação ajudando e apoiando a nossa mãe na ausência da presença física do nosso pai.

À família que me acolheu em seu lar durante a maior parte da graduação, deixando meus dias mais alegres e suaves. À minha tia *Elaine Cristina de Andrade*, meu tio *Walfredo Kruger*, minhas primas *Letícia Meurer Kruger* e *Larissa Andrade Kruger*, vocês foram essenciais nessa caminhada.

A ele que me encontrou e permitiu que eu o encontrasse para executarmos juntos umas das tarefas mais lindas das nossas vidas: amar-nos e dar vida a outro ser. Ao meu marido, *Djesser Zechner Sergio*, agradeço por todo apoio, carinho e dedicação durante esta fase tão intensa e única nas nossas vidas. Você trouxe calma, conforto e segurança nesse processo. Obrigada também, pelo presente de poder fazer parte de mais uma família querida.

Aos integrantes da família *Raio de Luz*, por me acolherem e partilharem momentos de comunhão e fraternidade. Em especial, ao querido *Eduardo Chaves*, que me amparou em um dos momentos mais difíceis da minha vida, ensinando-me a essência de viver de acordo com o Evangelho de Jesus.

Aos meus colegas de turma, que com suas especificidades, contribuíram significativamente para o meu crescimento pessoal. Agradeço em especial às pessoas queridas que a graduação presenteou-me: *Shantala Van Cleave*, *Emily Rufino*, *Bárbara Mohr da Silveira*, *Juliana Simas*, *Palloma Caroline Guedes de Oliveira*, *Raul Vinícius Eleutério* e *Karina Tavares*. Vocês são pessoas maravilhosas e serão exemplos de enfermeiros!

À minha irmã do coração, *Bianca Martins Dacoregio*, com quem compartilhei minhas alegrias e tristezas desde 17 de março de 2014. Você é um ser de luz que me deu a mão e acompanhou de perto minhas transformações. Obrigada por me ensinar que tudo é possível, basta querer e confiar!

À Universidade Federal de Santa Catarina, a qual me oportunizou cursar um dos melhores cursos de enfermagem do país. Agradeço em especial, ao Departamento de Enfermagem, que em conjunto, possibilitam essa graduação de excelência.

Ao longo desses anos tive a oportunidade de conviver com mestres admiráveis, profissionais imensamente qualificados, e que me ensinaram a essência do cuidado de enfermagem de maneira encantadora. Todos foram muito importantes, mas existem alguns que deixaram sua marca especial: *Luciana Martins da Rosa, Silvana Silveira Kempfer, Maria Ligia dos Reis Bellaguarda, Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt, Juliana Balbinot Reis Girondi, Luciara Fabiane Sebold, Vera Radiünz, Giovana Callegaro Higashi, Rosane Gonçalves Nitschke e Ana Maria Farias da Silva.*

À Liga de Saúde e Espiritualidade e aos laboratórios de pesquisa que tive a honra de ser membro em algum momento durante a graduação: GESPI e C&C. Agradeço por abrirem suas portas e me receberem de braços abertos, permitindo uma rica troca de saberes, que contribuiu diretamente na minha construção pessoal e profissional.

À minha orientadora *Silvana Silveira Kempfer*, que desde o início acreditou no meu potencial e me fez enxergar-lo. Obrigada por todos os ensinamentos e pela tranquilidade com quem conduziu este processo. Você foi sensibilidade e inspiração!

Ao Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas Continente, em especial às profissionais *Cristiane Alves, Viviane Maria Fernandes e Juliana Weber*, pelos momentos de compartilhamento, aprendizado e parceria que muito contribuiu para o enriquecimento deste trabalho.

À Escola de Educação Básica Aderbal Ramos da Silva, em especial à diretora *Gisele Steinmetz*, por ceder seu espaço e por acreditar nos benefícios desta pesquisa. Agradeço também aos participantes, pela entrega e confiança em compartilhar suas alegrias e suas angústias, trazendo à tona a essência do estudo.

Aos pacientes que ficaram sob meus cuidados durante os estágios, confiando suas vidas a mim. Obrigado por me ensinarem tanto sobre resiliência e esperança! Vocês são o principal motivo de todo o meu esforço e dedicação para me formar nessa linda profissão.

Aos profissionais que me acolheram nos campos de estágio da graduação, em especial aos enfermeiros *Andresa Gerber, Alessandra Evangelista, Carolina Belcorso, Zannis*

*Benevides de Andrade, Márcia Guimarães Alcântara, Rita Christoval Veiga e Diogo Correia.*  
Agradeço também a todos os profissionais do Alojamento Conjunto do Hospital Universitário, com quem tive a oportunidade de conviver no último campo de estágio da graduação, durante um momento muito importante na minha vida. Vocês foram exemplos de profissionais e me mostraram o que é trabalhar com amor.

A todos, o meu muito obrigado!

#### *A corrida da vida*

*“Na corrida dessa vida é preciso entender que você vai rastejar, que vai cair, vai sofrer e a vida vai lhe ensinar que se aprende a caminhar e só depois vai correr.*

*A vida... a vida é uma corrida, que não se corre sozinho. Que Vencer não é chegar é aproveitar o caminho. Sentindo o cheiro das flores e aprendendo com as dores causadas por cada espinho.*

*Aprenda com cada dor, com cada decepção, com cada vez que alguém lhe partir o coração. O futuro é obscuro e às vezes é no escuro que se enxerga a direção.*

*Aprenda quando chorar e quando sentir saudade. Aprenda até quando alguém lhe faltar com a verdade. Aprender é um grande dom! Aprenda que até o bom vai aprender com a maldade.*

*Aprender a desviar das pedras da ingratidão, dos buracos da inveja, das curvas da solidão... expandindo o pensamento, fazendo do sofrimento a sua maior lição, sem parar... sem parar de aprender, aproveite cada flor, cada cheiro no cangote, cada gesto de amor, cada música dançada e também cada risada silenciando o rancor.*

*Experimente o mundo, prove de todo sabor, sinta o mal, o céu e a terra, sinta o frio e o calor. Sinta a sua caminhada e dê sempre uma parada, pelo caminho que for.*

*Pare! Pare, não tenha pressa! Não carece acelerar. A vida já é tão curta! É preciso aproveitar essa estranha corrida, que a chegada é a partida... e ninguém pode evitar.*

*Por isso é que o caminho tem que ser aproveitado deixando pela estrada, algo bom para ser lembrado. Vivendo uma vida plena, fazendo valer a pena, cada passo foi dado.*

*Aí sim... aí sim, lá na chegada onde o fim é evidente, é que a gente percebe que foi tudo de repente e aprende na despedida, que o sentido dessa vida é sempre seguir em frente.”*

*(Cordel de Bráulio Bessa)*



## RESUMO

Diante das intensas transformações da sociedade contemporânea, o adolescente encontra-se desafiado a vivenciar a sua subjetividade. Nessa fase, o jovem necessita de maior inserção social, buscando, muitas vezes, através do uso de drogas, um meio para favorecer a socialização e o bem-estar. Os motivos que levam ao consumo dessas substâncias são diversos e complexos, dentre eles encontram-se as dificuldades em encontrar sentidos para a vida e conquistar autonomia no mundo social em que vive. Considerando que as primeiras experiências com drogas ocorrem frequentemente na adolescência, a Organização Mundial da Saúde, tem buscado enfrentar esse problema mundial com uma agenda prioritária. No Brasil, diversas tentativas de intervenções de combate ao uso de drogas vêm sendo desenvolvidas. Contudo, apesar das legislações e políticas públicas voltadas ao cuidado e proteção do adolescente, existe um abismo entre a prática e os programas oferecidos. Dessa forma, acredita-se que a prevenção é um dos caminhos mais adequados para o enfrentamento dessa realidade, sendo a escola um espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações educativas de promoção da saúde e prevenção de agravos. O enfermeiro, por meio da educação em saúde, pode propiciar espaços de reflexão acerca do sentido da vida, auxiliando na transformação da realidade e na construção de metas para um futuro saudável. Este estudo objetivou compreender o sentido da vida do adolescente e sua relação com o uso de drogas. Foi utilizado o referencial teórico de Viktor Emil Frankl, fundador da terapia fundamentada no sentido da vida, a logoterapia. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, de natureza qualitativa, tendo a fenomenologia e a hermenêutica como base metodológica. O estudo ocorreu na Escola Aderbal Ramos da Silva em Florianópolis. Participaram da pesquisa 20 estudantes regularmente matriculados no ano de 2018, de acordo com sua concordância e disponibilidade e, mediante consentimento dos responsáveis, se menor de idade. Os dados foram coletados através de entrevista fenomenológica com a seguinte questão de aproximação: O que você compreende por sentido da vida? Posteriormente, os dados foram organizados e analisados a partir de três etapas principais: textualização, tematização e ciclo de validação. Os temas assumiram a forma de frases curtas, expressões e substantivos, detendo a essência do fenômeno. Os resultados foram apresentados na forma do manuscrito intitulado: Temporalidade: o sentido da vida do adolescente na perspectiva do passado, presente e futuro. Conclui-se que há relação entre o sentido da vida e o uso de drogas na adolescência. Essa relação vai ao encontro do fato de que os alunos que relataram ter sentido da vida não mencionaram fazer uso de drogas, exceto durante a vivência do vazio existencial. Sugere-se a criação de espaços que favoreçam a

reflexão acerca do sentido da vida, a fim de prevenir o vazio existencial e conseqüentemente o envolvimento com o fenômeno das drogas, auxiliando o adolescente na construção de um futuro saudável.

**Palavras-chave:** Adolescente. Drogas. Existencialismo. Promoção da saúde. Enfermagem.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil

CNS – Conselho Nacional de Saúde

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

IST – Infecção Sexualmente Transmissível

MS – Ministério da Saúde

MJ – Ministério da Justiça

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PNAD – Política Nacional Sobre Drogas

PROSAD – Programa Saúde do Adolescente

PSE – Programa Saúde na Escola

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

SENAD – Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas

TALE – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância



## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>15</b>
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	<b>20</b>
2.1. OBJETIVO GERAL .....	20
<b>3. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>21</b>
3.1. ADOLESCÊNCIA: DAS CONCEPÇÕES HISTÓRICAS E DEFINIÇÕES .....	21
3.2. A ADOLESCÊNCIA NA ATUALIDADE .....	25
3.3. VULNERABILIDADES NA ADOLESCÊNCIA .....	26
3.4. O ADOLESCENTE E O FENÔMENO DA DROGA .....	27
3.5. SAÚDE MENTAL E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NA ADOLESCÊNCIA .....	29
3.6. INTERSETORIALIDADE ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE .....	32
3.7. EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O SENTIDO DA VIDA: O PAPEL DO ENFERMEIRO.....	34
<b>4. MARCO TEÓRICO OU CONCEITUAL</b> .....	<b>37</b>
4.1. A ESCOLHA DO REFERENCIAL TEÓRICO .....	37
4.2. CONSIDERAÇÕES SOBRE O TEÓRICO .....	37
4.3. CONCEITOS E FUNDAMENTOS DA LOGOTERAPIA.....	39
<b>5. MÉTODO</b> .....	<b>44</b>
5.1. TIPO DE ESTUDO .....	44
5.2. CENÁRIO DO ESTUDO .....	46
5.3. PARTICIPANTES DO ESTUDO .....	46
5.4. COLETA DOS DADOS .....	47
5.5. PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS.....	47
5.6. ASPECTOS ÉTICOS .....	53
<b>6. RESULTADOS</b> .....	<b>55</b>
6.1. MANUSCRITO: TEMPORALIDADE: O SENTIDO DA VIDA DO ADOLESCENTE NA PERSPECTIVA DO PASSADO, PRESENTE E FUTURO.....	55
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>56</b>
<b>MÉTODO</b> .....	<b>57</b>
<b>RESULTADOS</b> .....	<b>58</b>
<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>63</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>67</b>

<b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES .....</b>	<b>69</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>72</b>
<b>APÊNDICE A - Termo de consentimento livre e esclarecido para maiores de 18 anos – TCLE .....</b>	<b>81</b>
<b>APÊNDICE B – Termo de assentimento livre e esclarecido para menores de idade –TCLE 85</b>	
<b>APÊNDICE C – Termo de consentimento livre e esclarecido para os responsáveis dos menores de 18 anos – TCLE .....</b>	<b>89</b>
<b>ANEXO A – Termo de aprovação da pesquisa no Comitê de Ética .....</b>	<b>93</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A sociedade contemporânea vivencia a atualidade dentro da dinâmica do capitalismo, principalmente no cotidiano das grandes cidades, que trazem dentro de si uma complexidade crescente (CARVALHO, 2014). Com a atual população mundial de 7,2 bilhões de pessoas conforme dados da Organização das Nações Unidas (ONU, 2017), houve um consequente aumento dos centros urbanos e estima-se que até 2050, mais de seis bilhões de pessoas (cerca de dois terços da população mundial) viverão em cidades ou em áreas urbanizadas (RUFINO; SILVA, 2017).

Essas transformações referentes à dinâmica populacional influenciam na subjetividade humana, alterando rotinas individuais e coletivas, estabelecendo os modos de existência de seus habitantes, cada um deles produtor e produto dos modos de sentir, de pensar e de se relacionar com o mundo a sua volta (BRAZÃO, 2014). É a própria vida humana, na sua singularidade histórica, que está a se autoproduzir nas grandes metrópoles (CARVALHO, 2014).

Com essas profundas transformações que perpassam os diferentes planos (social, político, econômico e cultural) da sociedade contemporânea, o adolescente encontra-se desafiado a vivenciar suas crises, dentro das crises que seu mundo enfrenta (OLIVEIRA; HANKE, 2017). A adolescência é marcada por um intenso processo de transformação psicossocial, onde o jovem sente a necessidade de maior inserção social, sendo estimulado a ampliar esse contexto (VERNI; TARDELI, 2016).

Nesse momento da vida ocorre à transição entre a infância e a idade adulta, e as transformações decorrentes desse processo culminam no desenvolvimento e na formação da sua identidade (FAIAL et al., 2016). As incertezas acompanhadas dessas transformações compõem um quadro de profundas alterações biológicas, psicológicas, sociais e outras, e o adolescente passa a expressar sua busca pelo sentido da vida e por sua autonomia (SILVEIRA; SANTOS, 2012).

De acordo com o contexto social retratado, o adolescente encontra grandes dificuldades em produzir sentidos para a sua vida e de identificar-se na sociedade. Considerando que eles representam a parte social mais destituída de valores referenciais estáveis, buscam à sua maneira, produzir a sua existência em conformidade com algumas práticas existentes no meio em que vive (GOMES; CONCEIÇÃO, 2014).

É na adolescência que a pessoa começa a interrogar-se sobre os seus objetivos, sobre aquilo que tem intenção de realizar, sobre o sentido da sua presença no mundo, onde significado e ação estão estreitamente ligados, ambos aliados à identidade (KRAUS; RODRIGUES; DIXE,

2009). De acordo com Frankl (2007), a população jovem é especialmente vulnerável ao apelo das drogas, vive a síndrome da neurose de massa gerada pela falta de sentido, constituído na tríade “dependência de drogas, agressão e depressão.” O consumo de drogas é parte do fenômeno da falta de sentido, que resulta numa frustração das necessidades existenciais, tendo sido visto como um fenômeno universal (SILVA; OLIVEIRA, 2012).

De acordo com Pasucha & Oliveira (2014), o intenso desenvolvimento da sociedade industrial e de consumo estimula os jovens para o início do uso de drogas como forma de favorecer a socialização e o bem-estar, uma vez que, a demanda por modos alternativos de existência disseminam-se e o desejo pela invenção de outros modos de subjetivação intensificam-se (CARVALHO, 2014). Por isso, a adolescência é considerada uma fase de maior vulnerabilidade, principalmente no que diz respeito ao fenômeno das drogas, sendo que os motivos que levam ao consumo dessas substâncias são diversos e complexos (ELICKER et al., 2015).

As primeiras experiências com drogas ocorrem frequentemente na adolescência. Estudos realizados revelam que o consumo de substâncias psicoativas inicia-se geralmente na adolescência, dentre elas drogas como o álcool e o tabaco, evoluindo para o uso de maconha e mais tarde crack e cocaína (ALMEIDA; LUIS, 2017).

A problemática das drogas tem sido enfrentada mundialmente como uma agenda prioritária. Dados divulgados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), demonstram que “cerca de 10% das populações dos centros urbanos de todo o mundo consomem abusivamente substâncias psicoativas, independentemente de idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo” (BRASIL, 2004, p. 5)

No Brasil, o consumo de drogas ilícitas costuma ocorrer em média um ano e meio depois da primeira tragada ou do primeiro copo, em média aos 14,9 anos. (CAVALCANTE; ALVES; BARROSO; 2008). Em pesquisa realizada com 50.890 estudantes nas 27 capitais brasileiras pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID, 2010) revelou que 25,5% dos jovens relataram ter feito uso de alguma droga (exceto álcool e tabaco) pelo menos uma vez na vida, 10,6% referiu uso pelo menos uma vez no último ano e 5,5% referiu uso pelo menos uma vez nos últimos trinta dias.

Em relação às drogas lícitas, o álcool é a mais consumida entre os brasileiros, seguida do tabaco, conforme demonstra o relatório brasileiro sobre drogas, que realizou um estudo entre a população de 10 capitais. No ano de 2005 o álcool liderava o ranking com 38,3% de uso mensal entre os brasileiros (BRASIL, 2009). Outra pesquisa realizada pelo Centro Brasileiro de Álcool e Drogas, entre adolescentes de 14 a 17 anos residentes em 143 municípios, mostrou



que 75% já haviam consumido bebida alcoólica pelo menos uma vez na vida, tornando o álcool a droga mais usada entre adolescentes (MALTA *et al.*, 2011).

Atualmente o país lida com a necessidade de diminuir os índices de pessoas com dependência química, visto que, o uso de drogas impacta diretamente na sociedade, economia e saúde. Nas últimas décadas, o contato com as drogas têm sido cada vez mais precoce, com quadros de abuso e dependência, apesar dos esforços preventivos estarem aumentando (DIEHL; CORDEIRO; LARANJEIRA, 2011, *apud*, PASUCHA; OLIVEIRA, 2014).

Essa problemática do uso de drogas lícitas e ilícitas no país vem se configurando um problema de saúde pública. O uso abusivo de drogas está influenciando negativamente a sociedade contemporânea, principalmente pelo fato de interferir na vida em comunidade, contribuindo com o aumento da violência, bem como na vida das pessoas, por alterar o bom andamento do relacionamento familiar, no trabalho, e nas relações sociais (BRASIL, 2004).

Diversas tentativas de intervenções de combate ao uso de drogas vêm sendo realizadas. O país conta com a Política Nacional Sobre Drogas (PNAD), política pública de caráter preventivo, constituída na perspectiva de rede, integrando o estado e a comunidade visando envolver o maior número de pessoas possível. A estratégia das ações em rede é capaz de envolver diferentes segmentos sociais, e, cada um em sua esfera e seu núcleo específico aumentam as possibilidades de acesso e criam alternativas mais efetivas na luta contra o uso abusivo de drogas (BRASIL, 2004). Além disso, O Brasil conta com a Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (SENAD), criada em 1998 para integrar a PNAD (BRASIL, 2016).

Apesar das legislações e políticas públicas voltadas ao cuidado e proteção do adolescente, existe um abismo entre os programas oferecidos e as ações executadas. É possível observar ações inconsistentes, fragmentadas e uma carência de planejamento das estratégias de saúde direcionadas ao público jovem. Essa situação é agravada quando prevalece o desconhecimento das características básicas do usuário e a negligência de seu contexto social. Isso aumenta a fragilidade para o enfrentamento dos riscos e vulnerabilidades que ameaçam o pleno desenvolvimento da adolescência (FAIAL *et al.*, 2016).

Acredita-se que a prevenção é um dos caminhos mais adequados para o enfrentamento dessa realidade. As ações preventivas devem ser voltadas aos valores, ao bem-estar, a saúde física e mental, planejadas para que ocorra o desenvolvimento humano por meio de ações educativas que incentivem uma vida saudável aos adolescentes. Para isso é necessário o compartilhamento, a cooperação e a parceria entre as diferentes entidades governamentais, não governamentais e a própria sociedade civil nas ações de combate ao consumo abusivo. (BRASIL, 2016).

O profissional enfermeiro, que atua nas áreas preventivas, curativas e na educação em saúde, pode propiciar aos adolescentes espaços de reflexão acerca dos seus propósitos de vida, com o envolvimento na transformação da própria realidade e na construção de um futuro saudável (FREITAS; CARVALHO; ARAÚJO, 2015).

A escola é um espaço importante para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, por se configurar um lugar onde além da aprendizagem teórica, o jovem vivencia as transformações pessoais e a convivência em grupo. Esse espaço de convivência tem prioridade na formação para a vida, permitindo ao jovem desenvolver-se como pessoa, fortalecer-se enquanto cidadão, aprender a enfrentar seus dilemas e fazer suas próprias escolhas (COPETTI; FOLMER, 2015). No Brasil, segundo o Censo Escolar de 2018, 5.852.706 jovens frequentam o ensino médio em regime parcial e 593.642 em regime integral em escolas públicas estaduais e municipais (BRASIL, 2018). Portanto, considera-se a escola como espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações de prevenção ao uso indevido de drogas.

Diante do contexto apresentado, foi selecionada uma instituição de ensino da rede pública em Florianópolis para a realização de pesquisa cujo objetivo é compreender o sentido da vida e sua relação com o uso de drogas por adolescentes, partindo da seguinte pergunta: qual a relação entre o sentido da vida e o uso de drogas por adolescentes?

A instituição selecionada foi a Escola de Educação Básica Aderbal Ramos da Silva. Em 2016, a instituição apresentava taxa de reprovação de 19,0% e de abandono de 9,8%. Contava com um alto valor de distorção Idade-Série onde no ano de 2014 foi registrado que a cada 100 alunos 16 estavam com atraso de dois anos ou mais no terceiro ano de ensino médio (PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS, 2016).

Além disso, há indícios de um número elevado de alunos da instituição que fazem uso de drogas e a possível influência do tráfico de drogas requer a intervenção frequente de policiais. A situação descrita gera uma grande demanda por ações de prevenção ao uso de drogas. Por isso, o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad) em parceria com o Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) vêm executando nesta escola desde 2016 o projeto de extensão intitulado: Diálogos sobre álcool e drogas: multiplicando ações saudáveis para uma juventude consciente. O presente estudo está vinculado a esse macroprojeto.

A partir do referencial teórico existencial sobre o sentido da vida e da aplicação da metodologia hermenêutico-fenomenológica, a abordagem ocorreu partindo da perspectiva dos estudantes, sobre o sentido da vida e a sua relação com o uso de drogas.

O estudo tem relevância científica por estar alinhado à Política para a Atenção Integral ao Uso de Álcool e Outras Drogas, por se tratar de adolescentes em situação de vulnerabilidade e pela necessidade do desenvolvimento de estudos que desvelem o fenômeno do uso de drogas por jovens e seus danos à saúde e ao seu futuro.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. OBJETIVO GERAL**

Compreender o sentido da vida do adolescente e sua relação com o uso de drogas.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

Para essa revisão narrativa de literatura foi utilizado o banco de dados Biblioteca Virtual de Saúde, utilizando os seguintes descritores para a busca: Adolescentes AND Uso de Substâncias AND Educação em Saúde. Os filtros selecionados para a busca foram: documentos com texto completo disponível presentes nas bases de dados nacionais LILACS, SciELO, BDENF e internacional PubMed; idiomas português, espanhol e inglês; deu-se preferência aos artigos publicados nos últimos cinco anos, entretanto alguns documentos publicados a mais de cinco anos foram utilizados devido à exploração do contexto histórico da adolescência, o uso de drogas na sociedade e políticas públicas de saúde.

Os documentos lidos foram previamente divididos entre: textos relacionados a adolescentes, relacionados ao uso de substâncias, relacionados ao ambiente escolar, relacionados à educação em saúde, relacionadas às políticas públicas de saúde, relacionados às concepções históricas já mencionadas e, por fim, textos que não se aplicam a pesquisa em questão.

Os tópicos que serão trabalhados nessa revisão narrativa de literatura são: Adolescência: das concepções históricas e definições; A adolescência na atualidade; Vulnerabilidades na adolescência; O adolescente e o fenômeno da droga; Saúde mental na adolescência e políticas públicas de saúde; O trabalho intersetorial da educação e da saúde; O papel do enfermeiro na educação em saúde.

#### 3.1. ADOLESCÊNCIA: DAS CONCEPÇÕES HISTÓRICAS E DEFINIÇÕES

De acordo com a definição cronológica da adolescência, existe uma variabilidade e diversidade de parâmetros. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2017), são considerados adolescentes indivíduos entre 10 e 19 anos de idade, o mesmo limite considerado pela Sociedade Brasileira de Pediatria e pelo Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 2010b).

Já para a Organização das Nações Unidas (ONU) a adolescência é o período da vida considerado entre 15 e 24 anos, sendo este critério utilizado principalmente para fins estatísticos e políticos (EISENSTEIN, 2005). Para a Organização Internacional da Juventude, é adolescente aquele indivíduo na faixa etária entre 14 aos 25 anos de idade (CAMPOS, 2006).

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) regido pela Lei nº 8.069/1990 que assegura os direitos dessa população, define a adolescência como a faixa etária de 12 a 18

anos de idade, e, em casos excepcionais e quando disposto na lei, o estatuto é aplicável até os 21 anos de idade (BRASIL, 1990).

Os limites entre infância, adolescência e juventude são muito imprecisos, estando sujeitos a constantes revisões, e, embora as definições sobre a adolescência sejam importantes do ponto de vista organizacional e de saúde pública, ressalta-se que essa fase da vida não pode ser resumida apenas a uma delimitação etária (CARONI; BASTOS, 2015).

A origem da palavra adolescência deriva do verbo latino *adolescere* cujo significado é “crescer para a maturidade” (LIMA et al., 2014). Essa fase é amplamente considerada como etapa da vida entre a infância e a idade adulta, marcada por um complexo processo de mudanças que envolvem o desenvolvimento biológico, psicológico, e as interações sociais e culturais vivenciadas pelo adolescente (FAIAL, 2016). É por meio desse processo que o adolescente busca definir seu papel social e se prepara para construir sua própria identidade (CEOLIN, 2015).

Ao longo do tempo, diversos modelos teóricos foram utilizados para compreender os fenômenos envolvidos nesse período da vida, sendo considerado, para a maior parte dos estudiosos, um período que abrange mudanças físicas, cognitivas e sociais que, juntas, contribuem para traçar o perfil dessa população (SENNA; DESSEN, 2012).

O psicanalista Erik Erikson, por exemplo, propôs a Teoria Psicossocial, acreditando que existe uma dimensão social do desenvolvimento da personalidade que envolve uma série de acomodações, às quais chamou de etapas do desenvolvimento. Refere que em todas essas etapas, o indivíduo enfrenta crises e precisa encontrar as soluções para poder atingir a fase seguinte. Assim, a crise de identidade seria típica, pois os adolescentes precisam de um período durante o qual experimentam as várias alternativas e se antecipam aos compromissos adultos (CAMPOS, 2006).

Nessa perspectiva, a adolescência é compreendida como um período atravessado por crises, que encaminham o jovem na construção de sua subjetividade. Porém, a adolescência não pode ser compreendida somente como uma fase de transição. Na verdade, ela é bem mais do que isso, devendo ser compreendida no âmbito do seu contexto histórico (FROTA, 2007).

As primeiras tentativas de descrever a adolescência iniciaram-se no século XV, sendo que foi em 1890 que esta fase da vida passou a ser considerada crucial para o desenvolvimento humano (SENNA; DESSEN, 2012).

Na Grécia antiga os jovens recebiam uma educação especial que os preparava para uma vida comunitária. Esta preparação visava não somente ao aprendizado das letras, mas também

o treinamento militar e a educação sexual. Nesta época, destacava-se o forte e o corajoso, sendo a juventude, sinônimo de disposição e vigor físico (CAMPOS, 2006).

No Império Romano, a educação dos jovens ficava a cargo dos pais, procurando formar o agricultor, o cidadão ou o guerreiro. Aos 12 anos, os meninos da elite deixavam o ensino elementar e passavam a estudar autores clássicos e mitologia com o objetivo de adornar o espírito. Aos 14 anos, abandonavam as vestes infantis e aos 16 ou 17 anos podiam optar pela carreira pública ou o exército. Já as meninas, aos 12 anos, eram consideradas aptas para o casamento. O valor dado à formação do jovem era para a atuação na vida política e social, visando à formação de um cidadão segundo valores que poderiam elevar o nível de desenvolvimento da sociedade (CAMPOS, 2006).

Na Idade Média, o termo juventude designava um estado no qual as pessoas se encontravam necessitadas de atenção e cuidado, merecedoras de orientação e desenvolvimento espiritual. Os jovens eram reconhecidos especialmente por sua energia, e a ocupação militar vinha com o intuito de corrigi-los, sendo o paradigma de boa educação e preparação para a idade adulta (CAMPOS, 2006).

A partir do século XVIII com o filósofo Jean-Jacques Rousseau (1712-1778), surgiu os conceitos modernos de infância e adolescência, que até então não haviam sido diferenciados. Já no século XIX, o psicólogo Granville Stanley Hall (1846-1924) formulou a primeira concepção de adolescência, concebendo-a como uma etapa marcada por tormentos, crises, angústias e conturbações vinculadas à sexualidade. Solidifica-se a ideia de que é uma fase natural do desenvolvimento humano e que os padrões comportamentais ocorrem num modelo imutável e universal, independente do meio ambiente e características socioculturais (CAMPOS, 2006).

No século XX define-se e privilegia-se a adolescência, que passa a ter novos valores e capacidade de reavivar a sociedade. Com o advento da revolução industrial, ocorreram as grandes transformações sociais, contribuindo para o nascimento da cultura jovem. Toda a história levou à adoção de novos hábitos, surgindo uma juventude que, em seu seio, abrigou o sexo livre, as drogas, a experimentação, os homicídios e suicídios, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e a gravidez não planejada (CAMPOS, 2006).

Além disso, foi no século XX que a adolescência evolui de fato, com o advento dos avanços teóricos ocorridos nas ciências em geral durante o século passado, onde a adolescência passou a chamar atenção dos estudiosos, principalmente da área da psicologia, passando este período a ser visto como um conjunto de fatores inter-relacionados, de ordem individual, histórica e cultural (SENNA; DESSEN, 2012).

No início do século XXI surge a expressão “onda jovem” para identificar o grande número de indivíduos desta faixa etária, devido à explosão da taxa de natalidade que ocorreu no início da década de 80 do século passado. Esses jovens se depararam com um cenário econômico adverso, dificuldades para empregar-se, incremento dos problemas sociais, especialmente os urbanos, modificações nos valores sociais, falta de perspectivas, diminuição da influência e controle tradicionalmente exercida pela família, igreja e comunidade. Ao mesmo tempo, o adolescente passa a ser considerado sujeito de direito e em fase especial de desenvolvimento (CAMPOS, 2006).

Dentre essas diferentes concepções de adolescência que permeiam a nossa sociedade, sabe-se que a mais difundida atualmente é a que deriva de uma visão liberal, legitimada historicamente por uma ciência positivista. Essa visão hegemônica, descontextualizada e individualizante, caracteriza o período da adolescência como sendo um momento de dificuldades, conflitos e transformações, de modo que as condições sociais, culturais, históricas e psicológicas são deixadas a um segundo plano ou mesmo negligenciadas (LUCKOW; CORDEIRO, 2017).

Sendo alvo da patologização, a sociedade e a cultura fomentam a crise dos adolescentes, projetando neles seus próprios conflitos e camuflando a realidade e as contradições sociais que constituem tal fenômeno. Por isso, diferentemente de uma visão liberal, na qual o homem é concebido como natureza humana, a visão histórico-cultural contribui para a “despatologização” do desenvolvimento humano (LUCKOW; CORDEIRO, 2017).

Diante disso, destaca-se a necessidade de compreender a adolescência a partir do contexto no qual vem sendo construída, interpretada e significada pela própria sociedade, considerada no seu processo histórico, de desenvolvimento e subjetivação, onde cada indivíduo a vivencia de maneira singular (LUCKOW; CORDEIRO, 2017). O conhecimento das diversas concepções históricas do adolescente subsidia o cuidado dos profissionais de enfermagem, para que os mesmos possam, de fato, cuidar desse sujeito de modo a considerá-lo como um ser único que necessita ser reconhecido em sua especificidade.



### 3.2. A ADOLESCÊNCIA NA ATUALIDADE

A OMS (2017) afirma que cerca de 1,2 bilhão de pessoas, ou uma em cada seis, são adolescentes de 10 a 19 anos. No Brasil, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2015) na última pesquisa nacional por amostra de domicílios realizada em 2013, a contagem da população brasileira foi de 201,5 milhões de pessoas, sendo que desses 34 milhões são adolescentes, correspondendo a 17,9% da população total.

Nos últimos 25 anos, a proporção de crianças e adolescentes em relação à população brasileira vem diminuindo em decorrência da transição demográfica do país. De acordo com o último censo de 1991 a 2010, a parcela de brasileiros de até 19 anos caiu de 45% para 33%. Esse processo de inversão da pirâmide etária encontra explicações na redução das taxas de fecundidade e mortalidade (BRASIL, 2015b).

Essas diferenças demográficas vêm acompanhadas de melhorais nos indicadores relacionados a crianças e adolescentes, como a queda na mortalidade infantil, aumento do acesso à escola e redução da pobreza. Entretanto, sendo o Brasil um dos países mais desiguais do mundo, os avanços observados não abrangeram todas as crianças e adolescentes da mesma forma, o que gera barreiras para a garantia dos direitos desse público (BRASIL, 2015b).

Para o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), a natureza mais grave das violações de direitos que afetam meninos e meninas no Brasil são os homicídios de adolescentes. De 1990 a 2014, o número de homicídios de brasileiros de até 19 anos passou de cinco mil para 11,1 mil casos ao ano (DATASUS, 2014, *apud* MEIRELLES; RIBAS; COARACY, 2015). Isso significa que, em 2014, a cada dia, 30 crianças e adolescentes foram assassinados.

Apesar de o Brasil ser referência mundial na redução da mortalidade infantil, não tem conseguido impedir o alarmante crescimento de assassinatos de seus adolescentes. O ECA estabelece que este público deva ter garantido o seu direito à vida, cumprindo com determinação da Constituição Federal de 1988. No entanto, após a aprovação dessa lei, o número de homicídios de brasileiros faz só aumentar, colocando o Brasil em segundo lugar no ranking dos países com maior número de assassinatos de meninos e meninas de até 19 anos, atrás apenas da Nigéria (BRASIL, 2015b).

O último censo demográfico evidenciou que desde a promulgação do ECA, a população de crianças e adolescentes residentes em áreas urbanas cresceu de 72% para quase 82% entre 1991 e 2010. De acordo com Neto (2011), o Brasil passou por um acelerado processo de urbanização e as cidades como locais de grande concentração de pessoas e classes sociais têm

sido o cenário onde se manifestam diversos problemas, inclusive os altos índices de criminalidade que vêm afligindo a grande maioria da população.

Dados da OMS (2017) mostraram que em 2015, 1,2 milhão de adolescentes morreram – correspondendo a 3.000 mil mortes por dia – principalmente por causas evitáveis ou tratáveis, como por exemplo, os acidentes de trânsito, que foram a principal causa de morte neste ano, além do alto número de suicídios.

Diante disso, surgem questões preocupantes acerca da relação entre os fatores individuais e as forças contextuais no curso do desenvolvimento do jovem, e como estes aspectos podem ser maléficos a sua saúde (SENNA; DESSEN, 2012).

### 3.3. VULNERABILIDADES NA ADOLESCÊNCIA

As transformações biopsicossociais, intelectuais e emocionais específicas que ocorrem na adolescência podem expor o jovem às situações de vulnerabilidades características desta fase da vida, podendo gerar riscos à sua saúde (REIS et al., 2014).

A vulnerabilidade refere-se a níveis variados de exposição à influência da realidade, articulada as necessidades objetivas e subjetivas do adolescente, podendo gerar agravos à saúde prevalentes nessa faixa etária (REIS et al., 2014). Dentre as principais vulnerabilidades que expõem os adolescentes a situações de risco incluem o comportamento sexual, o uso de álcool e outras drogas e a violência, sendo que estas, muitas vezes estão inter-relacionadas. Tangenciado a isso está o conceito de risco, por vezes potencializado pelas situações sociais, levando a maior chance de sofrimento psicológico e físico e, em caso extremo, até mesmo o óbito (FAIAL, et al., 2016).

De acordo com Faial et al. (2016), as profundas mudanças que ocorrem na adolescência tornam os jovens mais vulneráveis ao uso e abuso de bebida alcoólicas e drogas psicotrópicas. O consumo de drogas muitas vezes proporciona encorajamento aos adolescentes, que acabam assumindo comportamentos de risco, dentre eles o não uso de preservativo, a multiplicidade de parceiros, com conseqüente aumento dos riscos à propagação de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).

Este cenário se agrava com a carência de oferta de ações de saúde tanto na escola quanto nos serviços públicos de saúde. Além disso, a deficiência no diálogo entre os adolescentes e seu núcleo familiar torna-os mais vulneráveis, principalmente quando vivenciam relacionamento conflituoso, morte de seus progenitores ou familiar próximo, desemprego e miserabilidade no lar e divórcio de seus pais (FAIAL, et al., 2016).

Para o enfrentamento das vulnerabilidades que permeiam a vida do adolescente, faz-se necessária a ampliação dos elementos protetores como a família, considerada como berço das relações humanas, bem como a religião, que ajusta o comportamento humano através da crença (FAIAL, et al., 2016). Além disso, a escola tem papel fundamental para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção de riscos, por se configurar em um lugar onde além da aprendizagem teórica, o jovem vivencia as transformações pessoais e a convivência em grupo (BRASIL, 2015b).

Por fim, ressalta-se a emergência de se reduzir o abismo existente entre a prática e as políticas públicas de saúde voltadas ao adolescente, a fim de concretizar as ações de promoção e proteção à saúde desta população, reduzindo não só as vulnerabilidades, como também a postura do adolescente diante destas, repercutindo conseqüentemente na redução dos riscos à sua saúde.

#### 3.4. O ADOLESCENTE E O FENÔMENO DA DROGA

O contato do ser humano com as drogas é uma prática milenar, e vem se tornando algo cada vez mais evidente na atualidade (SOUZA et al., 2010). De acordo com registros sobre a história da humanidade, há fortes indícios de que as drogas, de maneira geral, sempre estiveram presentes na sociedade humana (MACHADO; BOARINI, 2013).

A atualidade revela um contexto internacional no qual o consumo de drogas ilícitas cresceu para 230 milhões de pessoas com idade entre 15 e 65 anos de idade. Em relação ao uso de drogas lícitas, estima-se que mais de 200 milhões de pessoas consomem álcool e 700 milhões fazem uso de tabaco em todo o mundo (ZEREFINO et al., 2015).

O primeiro contato com as drogas ocorre muitas vezes na adolescência. Nessa fase afloram-se conflitos em virtude da maior labilidade emocional e da sensibilidade aumentada, o que confere ao sujeito que vive tal desenvolvimento certo desconforto. Surgem dúvidas e questões de várias ordens, desde como viver a vida, modo de ser, de estar com os outros, até a construção do futuro relacionado às escolhas. Essas características e situações aumentam a exposição a inúmeros riscos, dentre os quais o uso de tabaco, álcool e outras drogas (ZEITONE et al., 2012).

Em pesquisa realizada com 50.890 estudantes nas 27 capitais brasileiras, pelo centro brasileiro de informações sobre drogas psicotrópicas no ano de 2010, revelou que 25,5% relataram ter feito o uso de alguma droga (exceto álcool e tabaco) pelo menos uma vez na vida, 10,6% referiu uso pelo menos uma vez no último ano e 5,5% referiu uso pelo menos uma vez

nos últimos trinta dias. Na cidade de Florianópolis a amostra foi constituída de 1.429 estudantes, onde 37,5% referiram uso na vida de alguma droga (exceto álcool e tabaco), 15,3% referiu uso no último ano e 8,5% referiu uso no mês. Entre os que relataram algum consumo, embora a maioria tivesse idade maior de 16 anos, também foram observados relatos na faixa entre 10 e 12 anos (BRASIL, 2010a).

Outra pesquisa realizada com estudantes do sétimo ano do ensino fundamental e o terceiro ano do ensino médio, de nove escolas públicas de Florianópolis, revelou que as drogas mais utilizadas pelos adolescentes, em ordem decrescente, foram o álcool, o tabaco, a maconha, a cocaína e o *crack*. No consumo de álcool e maconha, houve um predomínio do sexo masculino frente ao feminino, sem diferenças entre os gêneros quanto ao consumo de haxixe, mesclado e *crack* (FAIAL et al., 2016).

Estudo de revisão associou fatores socioeconômicos e envolvimento familiar como fatores de risco para o consumo de álcool e outras drogas, além de apontar a maior utilização de cocaína e maconha, por serem as drogas mais acessíveis (SILVEIRA; SANTOS, 2012). Segundo a OMS o uso intenso de maconha está relacionado a uma série de consequências, como o comprometimento cognitivo, o baixo desempenho e o abandono escolar, a agressão e a delinquência, a depressão e a ansiedade (BRASIL, 2015).

De acordo com a OMS (2015) o uso do cigarro é a principal causa de morte evitável e é considerado um obstáculo significativo para os ganhos do desenvolvimento em todo o mundo, visto que doenças relacionadas com o tabagismo custam bilhões de dólares a cada ano, impondo um pesado custo econômico para os países, tanto em termos da assistência médica direta como em relação à perda de produtividade.

A adolescência é a fase que comumente está associada ao início do tabagismo, com a maioria dos usuários fazendo o primeiro uso de cigarro antes dos 18 anos de idade, sendo que adolescentes que começam a fumar antes dos 14 anos são cinco vezes mais propensos a fumar até o final da adolescência. Essa iniciação precoce é preocupante, visto que leva ao aumento da mortalidade por câncer de pulmão, bem como ao desenvolvimento de outros distúrbios como depressão e ansiedade (IZENWASSER ; REDD, 2016). Além disso, estudos mostram que grande parte dos adultos tabagistas iniciaram o uso de cigarro na adolescência (OMS, 2017).

Outra droga lítica muito consumida na adolescência é o álcool. Pesquisa realizada em uma escola pública de Uberaba/Minas Gerais com 189 alunos do ensino fundamental relevou que a maioria dos meninos (66%) e das meninas (55,1%) fazia uso mesmo que esporádico de álcool, tendo experimentado pela primeira vez aos 15 ou 16 anos. Estudo semelhante foi realizado com 499 adolescentes de Cuiabá/Mato Grosso identificou que 45,2% dos meninos e

52,4% das meninas consomem bebidas alcoólicas, tendo iniciado o uso de bebida aos 15 anos (49,1%), sendo a cerveja a mais comum (SILVEIRA; SANTOS, 2012).

Diversas medidas foram desenvolvidas para a redução do consumo de drogas lícitas por adolescentes, como proibir a venda de álcool e tabaco a menores de idade, aumentar o preço dos produtos através de impostos mais elevados, proibir a publicidade ao tabaco e garantir ambientes sem fumo, e regular a forma como as bebidas alcoólicas são direcionadas ao mercado mais jovem (OMS, 2017). Entretanto, são frequentemente veiculadas propagandas de associação da bebida com situações de prazer e bem-estar, isso aumenta o consumo e influencia o comportamento do jovem (FAIAL et al., 2016).

A busca do adolescente por inserção no mundo adulto e reconhecimento em determinado grupo social, estimula o consumo de bebidas alcoólicas como forma de ruptura com seu mundo infantil (FAIAL et al., 2016). Dentre os fatores que condicionam o consumo nessa idade, encontram-se o contexto familiar e social, expectativas e crenças, preço acessível, disponibilidade comercial, facilidade de acesso dentro do seu próprio domicílio, bem como em festas e bares, e incentivo pela mídia falada e escrita. Outros fatores seriam a falta de lazer, as condições de vida, dificuldades no envolvimento familiar, violência doméstica e influência de amigos que usam (SILVEIRA; SANTOS, 2012).

O consumo de drogas entre adolescentes é uma realidade que preocupa diversos países, uma vez que acarreta diversos prejuízos tanto para o adolescente quanto para a sociedade, em decorrência da redução do autocontrole e aumento dos comportamentos de risco, como sexo inseguro ou condução perigosa. Além disso, o uso de drogas nessa população é considerado causa primária de lesões externas por acidentes de trânsito e violência, desencadeando problemas de saúde na vida adulta e afetando conseqüentemente a expectativa de vida (OMS, 2017).

Diante do exposto, o uso de drogas configura-se um grave problema de saúde pública em países desenvolvidos e em desenvolvimento, estando, geralmente, relacionado à criminalidade, violência, evasão escolar, acidentes e mortes no trânsito, homicídios, quedas, queimaduras, afogamento e suicídio. Vale ainda ressaltar que os usuários de álcool e outras drogas são sexualmente mais ativos, com prejuízos na adoção de comportamento preventivo perante as ISTs (IZENWASSER ; REDD, 2016)

### 3.5. SAÚDE MENTAL E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NA ADOLESCÊNCIA

A OMS afirma que não há uma definição oficial de saúde mental. O termo é utilizado para descrever o nível de qualidade de vida cognitiva e emocional das pessoas em determinada sociedade, variando de acordo com a época, cultura e o local em que se está inserido. Pode ser definida como sendo um conjunto de comportamentos que possibilitam um relacionamento saudável do indivíduo nos aspectos individuais e sociais, com os demais membros da sociedade (BRASIL, 2015b).

Na adolescência, são frequentes os problemas de saúde mental e, por isso, os adolescentes merecem uma maior atenção das políticas públicas de saúde (BRASIL, 2015b). De acordo com a OMS (2017), metade de todos os transtornos psíquicos na idade adulta tem sua origem na adolescência, mais precisamente aos 14 anos de idade, entretanto, a maioria dos casos não são detectados e devidamente tratados. Além disso, a depressão é a terceira principal causa de doença e deficiência entre adolescentes, sendo que o suicídio é a terceira causa de morte entre 15 a 19 anos de idade.

Nos últimos 20 anos, as políticas públicas no Brasil foram ampliadas pelo amplo movimento de redemocratização do país e com o advento da Constituição Federal da República de 1988, que trouxeram a redefinição das funções do Estado e de seu compromisso com a equidade e o bem-estar social (COUTO; DELGADO, 2015). Com relação à atenção à saúde mental de crianças e adolescentes, foi apenas no início do século atual que esse público começou a ganhar visibilidade (FAIAL et al., 2016).

Isso se torna mais evidente em relação à atenção à saúde do adolescente como um todo, visto que até 2001, o principal foco de intervenção estava nas crianças de zero a seis anos de idade. Não havia publicação de documentos voltados especificamente para os adolescentes, pois eles eram vistos negativamente como problema a governar. Para minimizar ao máximo esses supostos traços negativos, foi dada a esse público um foco tão importante quanto o da infância, no que tange a esfera dos investimentos de políticas sociais (LEMOS et al., 2016).

Com base na política de promoção da saúde, o MS cria em 1989 o Programa Saúde do Adolescente (PROSAD) com o intuito de assegurar o acesso à saúde de todos os jovens de 10 a 19 anos, com ações de caráter multiprofissional, intersetorial e interinstitucional. Em 1990, foi criado o ECA como política pública voltada à garantia do direito de proteção à vida e à saúde dessa população, visando assegurar condições dignas de existência, nascimento e desenvolvimento sadio e harmonioso (FAIAL et al., 2016).

Por meio da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, o governo federal regulamenta as ações e serviços de saúde com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) que permitiu a reconstrução do dever do Estado na garantia do acesso à saúde através de

várias estratégias de atenção, dentre elas a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) voltada à “atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas” (BRASIL, 2011).

A RAPS foi formalizada pela Portaria/GM nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, promovendo a reorientação da política de saúde mental em direção ao trabalho intersetorial em rede, que constitui, juntamente com outras diretrizes da reforma psiquiátrica brasileira, estratégia fundamental para a ampliação do acesso a ações em saúde mental a toda a população, incluindo os usuários de álcool e outras drogas (PASSOS; REINALDO; BARBOZA, 2016).

Em 2001 houve dois marcos importantes para a saúde mental no Brasil, com a promulgação a Lei 10.216 de 6 de abril de 2001 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental e a realização da III Conferência Nacional de Saúde Mental. Com o advento da referida lei, a saúde mental foi reconhecida como uma política pública de Estado, baseada na defesa dos direitos de cidadania dos pacientes portadores de sofrimento psíquicos. Já as contribuições da III conferência nacional de saúde mental deram lugar ao modelo comunitário de atenção, incluindo neste campo de cuidado psicossocial os problemas mentais de crianças e adolescentes, que por muito tempo eram submetidos às intervenções de caráter disciplinar e fora do contexto formal de saúde mental (COUTO; DELGADO, 2015).

Esse contexto de renovação das políticas públicas no Brasil permitiu a integração dos problemas de saúde mental de crianças e adolescentes na agenda da saúde mental pública, estando pautados nos princípios da proteção, na premissa da criança e do adolescente como sujeitos de direitos e amparados na proposta do cuidado em liberdade (COUTO; DELGADO, 2015).

As novas concepções de criança e adolescente modificadas pelas políticas públicas subsidiaram a reconstrução das agendas e ações sociais dirigidas a este público. Essas condições decorrem de acontecimentos diretamente ligados ao campo da saúde mental e também de outros, incluindo o meio jurídico, político e social brasileiro, promovendo qualificação das ações públicas voltadas ao seu cuidado e proteção. Dentre as propostas de intervenção, o Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi) é a primeira ação concreta que compõe o cuidado de crianças e adolescentes com questões ligadas à saúde mental (COUTO; DELGADO, 2015).

Afirma a ONU que as buscas e experimentações características da adolescência geram maior exposição às violências e aos comportamentos de riscos, principalmente no que diz respeito ao abuso de álcool e de outras drogas (PASSOS; REINALDO; BARBOZA, 2016). De

acordo com Cavalcante, Alves, Barroso (2008) o uso e contato com as drogas é precoce, sendo que o consumo de drogas ilícitas costuma ocorrer em média um ano e meio depois da primeira tragada ou do primeiro copo, em média aos 14,9 anos.

Em resposta a esta situação, o Brasil instituiu a Política Nacional Sobre Drogas (PNAD), política pública de caráter preventivo, constituída na perspectiva de rede, que integra o estado e a comunidade visando envolver o maior número de pessoas possível. A estratégia das ações em rede é capaz de envolver diferentes segmentos sociais, e, cada um em sua esfera e seu núcleo específico aumentam as possibilidades de acesso e criam alternativas mais efetivas na luta contra o uso abusivo de drogas (BRASIL, 2004). O Brasil conta com a Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (SENAD), criada em 1998 para integrar a PNAD. A SENAD faz parte do Ministério da Justiça (MJ) desde 2011 (BRASIL, 2017).

Apesar das legislações e políticas públicas voltadas ao cuidado e proteção do adolescente, existe um abismo entre as propostas e as ações executadas. É possível observar ações inconsistentes, fragmentadas e uma carência de planejamento das estratégias de saúde direcionadas ao público jovem. Esta situação é agravada quando prevalece o desconhecimento das características básicas do usuário, a negligência de seu contexto social, suas experiências e autonomia diante dos riscos e vulnerabilidades comuns a esta fase (FAIAL et al., 2016).

Os serviços de saúde mental têm encontrado dificuldades em apresentar propostas resolutivas para as demanda de atendimento que vêm aumentando expressivamente. Em relação à oferta de tratamento para crianças e adolescentes, especificamente, observa-se escassez de propostas substanciais e experiências relevantes de longa duração (PASSOS; REINALDO; BARBOZA, 2016).

Por isso, é fundamental uma atenção especial ao envolvimento de adolescentes e jovens em discussões e decisões para o fortalecimento de uma resposta nacional da saúde (BRASIL, 2017). Para assegurar o direito à saúde e a proteção à vida do adolescente, torna-se indispensável à integração articulada das ações direcionadas a este público, que considerem as vulnerabilidades perante riscos à saúde como uma realidade global (FAIAL et al., 2016).

### 3.6. INTERSETORIALIDADE ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE

No Brasil diversas políticas públicas valorizam e propiciam a intersetorialidade, a exemplo da educação e da saúde. A intersetorialidade configura-se como uma iniciativa contrária à fragmentação das políticas sociais, fundamental para superar as desigualdades em saúde e melhorar a qualidade de vida da população (SOUZA; ESPIRIDIÃO; MEDINA, 2017).



Na área da educação, a intersetorialidade ocorre por meio de parceria e colaboração entre instituições governamentais, não governamentais e a sociedade, como uma alternativa para melhoria dos processos educacionais. Já no campo da saúde, considera-se a intersetorialidade como elemento fundamental para realizar mudanças no modelo de atenção e reorganização do sistema, sendo citada em diversos trabalhos no âmbito da promoção da saúde como importante fator de impacto nos determinantes sociais (SOUZA; ESPIRIDIANO; MEDINA, 2017).

A parceria entre os setores saúde e educação, especialmente no que diz respeito à implantação de programas de assistência à saúde do escolar, existem desde o início do século XX (SOUZA; ESPIRIDIANO; MEDINA, 2017).

O acesso à escola é um direito social assegurado pela Constituição de 1988, passando a ser universalizado com êxito na década de 1990. Um dos fatores que contribuiu para os avanços nessa área foi a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 1996, que estabeleceu o ensino obrigatório dos 7 aos 14 anos (BRASIL, 2015a).

No Brasil, nos últimos 25 anos, ocorreram avanços em todos os indicadores relacionados à educação, como acesso, permanência e aprendizagem. Com a ampliação da idade escolar obrigatória, esse direito tornou-se ainda mais acessível. Outro indicador importante é a queda na taxa média de analfabetismo entre brasileiros de 10 a 18 anos de idade, passando de 12,5% em 1990, para 1,4% em 2013, representando um percentual de queda de 88,8% (BRASIL, 2015a).

De acordo com o segundo Censo Escolar realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), o Brasil tem avançado em relação ao número de matrículas dos adolescentes de 15 a 17 anos no ensino médio, onde em 1995 era de 5,4 milhões, chegando a 7,8 milhões em 2014 em escolas públicas. Em 2015 6.426.370 jovens frequentavam o ensino médio em regime parcial e 385.635 em regime integral em escolas públicas estaduais e municipais (BRASIL, 2015a).

Contudo, muitos adolescentes ainda não terminaram o ensino fundamental, embora tenham idade pra frequentar o ensino médio. Esse é um fato extremamente preocupante, visto que o fracasso escolar configura-se um dos principais fatores de risco associado à permanência dos alunos na escola. Além disso, os adolescentes também abandonam a escola em virtude da discriminação, da necessidade de trabalhar, da gravidez na adolescência e pela falta de atratividade na escola (BRASIL, 2015a).

Com a promulgação do Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, foi lançado o Programa Saúde na Escola (PSE) como estratégia de articulação e integração permanente entre

as políticas de educação e de saúde. Tem como princípios fundamentais a integralidade, a territorialidade e a intersetorialidade, objetivando ampliação das ações de saúde voltadas aos escolares do ensino público, por meio da articulação entre as redes públicas de saúde e da educação, contribuindo para a formação integral dos estudantes, bem como promovendo ações de prevenção, promoção e assistência à saúde (SOUZA; ESPIRIDIANO; MEDINA, 2017).

O PSE é o principal programa voltado para atenção à saúde dos estudantes das escolas públicas. Em 2015, cerca de 85% dos estudantes brasileiros da educação básica se encontravam vinculados a instituições públicas de ensino, portanto, é perceptível sua importância e alcance potencial (SOUZA; ESPIRIDIANO; MEDINA, 2017).

O adolescente tem seus direitos assegurados por meio do ECA, dentre os quais se situa o direito ao cuidado (BRASIL, 2005). O cuidado compreendido a partir da particularidade de cada sujeito engloba tanto a educação quanto a saúde. Na educação, o processo é especialmente desafiante, uma vez que, como repercussão da democratização do acesso à escola ficaram mais explícitas as desigualdades sociais (LUCKOW; CORDEIRO, 2017).

É imprescindível a participação efetiva dos adolescentes na elaboração, implantação e avaliação das ações, a fim de concretizar as diretrizes das políticas para a juventude no Brasil por meio de intervenções educativas e de inclusão social. Ressalta-se que a atenção aos jovens depende de ações articuladas entre os programas de saúde, educação e proteção social, tais como a saúde mental, a política de atenção básica, a assistência social e a defesa social (BRASIL, 2010b).

Nesta perspectiva, o meio escolar é espaço estratégico dessas ações, uma vez que poderá fornecer importantes elementos para capacitar o cidadão para uma vida saudável. Ressalta-se o PSE que foi um marco importantíssimo para a promoção da articulação de saberes e a participação de alunos, pais, comunidade escolar e sociedade em geral ao tratar a saúde e educação de forma integral (CARVALHO, 2014).

Pasuch e Oliveira (2014) afirmam que a associação entre conhecimento científico, educação afetiva, oferecimento de alternativas e educação para a saúde dirigida a uma vida saudável propõe modificação das condições de ensino para um bom desenvolvimento sadio dos adolescentes.

### 3.7. EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O SENTIDO DA VIDA: O PAPEL DO ENFERMEIRO

Em decorrência da alta prevalência do uso de drogas na adolescência, tem-se buscado desenvolver ações educativas em saúde, para estimular a adoção de práticas mais saudáveis com o intuito de promover impactos positivos na qualidade de vida (MONTEIRO et al., 2012).

Frankl (2005) afirma que atualmente o fenômeno de massa que caracteriza a juventude é o vazio existencial, ocasionado pela impossibilidade de atender a motivação primária do ser humano: a vontade de sentido. Esse mal-estar da civilização se manifesta através do tédio e da sensação de que a vida não tem sentido. Na dimensão social, apresenta-se através dos seguintes sintomas: drogadição, agressão e suicídio.

É necessário intervir de forma preventiva no sentido de minimizar as consequências desse fenômeno entre os jovens. Para tanto, a reflexão acerca do sentido da vida e o estímulo do indivíduo a buscar esse sentido, é uma abordagem adequada para o tratamento de transtornos existenciais. Colocar em movimento a busca de significados auxilia no combate ao vazio existencial, constituindo-se estratégia preventiva à exposição a situações de risco como o uso abusivo de drogas (AQUINO et al., 2011).

A prevenção deve objetivar a promoção e a educação em saúde. No caso da prevenção do vazio existencial, deve constar a educação para os valores e para a responsabilidade e o desenvolvimento da capacidade prospectiva do adolescente para programar o seu futuro de forma realística. Para Frankl (2009, p. 70):

Vivemos na era da sensação de falta de sentido. Nesta nossa época, a educação deve procurar não só transmitir conhecimento, mas também aguçar a consciência, para que a pessoa receba uma percepção suficientemente apurada, que capte a exigência inerente a cada situação individual.

A educação que leva em consideração a consciência ajuda os jovens a se confrontarem com uma tarefa significativa, o que os imuniza contra a autorrealização excessiva (Frankl, 1987). Neste sentido, a educação em saúde voltada para a prevenção do vazio existencial, poderá ajudar o jovem a atravessar esse momento de crise. Para tanto, é necessário colocar em movimento a busca de significado da vida apelando para os aspectos especificamente humanos.

É na adolescência que a pessoa começa a interrogar-se sobre os seus objetivos, sobre aquilo que tem intenção de realizar, sobre o significado da sua presença no mundo, trabalhar o constructo sentido da vida é de relevância significativa, uma vez que, esse tema é crucial para o desenvolvimento humano, além de ser promotor de esperança, caracterizando assim, o seu efeito terapêutico (KRAUS; RODRIGUES; DIXE, 2009).

A escola é um ambiente oportuno para essa abordagem, e para isso há necessidade de maior articulação entre os setores saúde e educação na busca de uma interdisciplinaridade capaz de enfrentar os desafios apresentados pelas situações de vulnerabilidade a que esses jovens

estão expostos. Reconhece-se, ainda, a necessidade de investimento na capacitação dos profissionais da saúde e da educação para que os mesmos se sintam preparados e motivados a trabalharem com a temática do sentido da vida, como forma de prevenção do uso e abuso de álcool e outras drogas na adolescência (SILVEIRA; SANTOS, 2012).

O profissional enfermeiro, que atua nas áreas preventivas, curativas e na educação em saúde, pode propiciar aos adolescentes espaços de reflexão acerca dos seus propósitos de vida, colaborando com a construção da cidadania e com o envolvimento na transformação da própria realidade (FREITAS; CARVALHO; ARAÚJO, 2015). Esse profissional, dentro de suas atribuições, deve lançar mão de intervenções que incentivem a procura de significado, com a finalidade de aliviar o sofrimento tanto físico, como psicológico, emocional e espiritual.

Sugere-se a realização de ações educativas em saúde que estimulem os adolescentes a refletirem sobre o sentido da vida a fim de valorizá-la, mantendo-se longe de situações de risco (SILVEIRA; SANTOS, 2012). Algumas iniciativas têm focado tais temas ao inserir estratégias de educação em saúde na escola voltadas para os adolescentes, bem como para os professores, desenvolvidas especialmente pelo profissional enfermeiro, que possui como uma de suas principais atribuições à educação em saúde (SILVEIRA; SANTOS, 2012).

## 4. MARCO TEÓRICO OU CONCEITUAL

### 4.1. A ESCOLHA DO REFERENCIAL TEÓRICO

Ao lidar com o fenômeno das drogas somos convocados a pensar sobre nós mesmos, sobre o ser humano e o mundo em que vivemos. O uso de droga por adolescentes pode ser entendido como manifestação de uma experimentação apropriada para sua etapa de desenvolvimento e busca de direção para a vida.

Sendo assim, para compreender o sentido da vida do adolescente e sua relação com o fenômeno da droga, de forma a construir novos entendimentos de abordagem à problemática, é necessário utilizar uma base teórica que contemple o ser humano em todas as suas dimensões. Nesse sentido, foram utilizados os conceitos, pressupostos e padrões de significados de sentido da vida com base na Logoterapia de Viktor Emil Frankl.

### 4.2. CONSIDERAÇÕES SOBRE O TEÓRICO

Viktor Emil Frankl buscou em sua trajetória de vida sobreviver ao vazio existencial, ao relativismo, ao niilismo, valores estes impregnados na sociedade desde o século XVI até os dias atuais. Ancorou-se naquilo que é transcendental, como a beleza, a bondade, a verdade, a unidade, elementos estes que foram praticamente anulados e esquecidos por muitos estudiosos (GOMES, 1992).

Nasceu em 1905, na Áustria, estado de Viena. Sendo filho de judeus, passou com sua família por amargas privações na infância em virtude do cenário da primeira guerra mundial. Durante a adolescência, demonstrou interesse pela psicanálise, e em 1921 escreveu seu primeiro trabalho sobre o significado da vida. Nessa mesma época, publicou vários artigos em um periódico vienense e ministrava palestras sobre psicologia aplicada (GOMES, 1992).

Em 1924, ingressou na Universidade de Viena para cursar medicina, onde se especializou também em neurologia e psiquiatria. Foi professor de logoterapia nessa instituição, e lecionou também em Harvard, Stanford, Dallas e Pittsburg. Trabalhou por quatro anos no Hospital Psiquiátrico de Viena como chefe do “Pavilhão Suicídio Feminino” (GOMES, 1992).

Em 1925 entrou em contato com a psicanálise de Sigmund Freud, com quem mantinha correspondência. Porém, optou por seguir a corrente psicanalítica de Alfred Adler, frequentando o seu círculo da psicologia individual. Sua relação com Adler começou a entrar

em declínio após seu contato com outras influências filosóficas como o existencialismo e a antropologia filosófica (GOMES, 1992; FRANKL, 2011a).

A partir de 1940, torna-se diretor do departamento de neurologia do hospital judeu Rothschild, em Viena, dedicando-se exclusivamente a pacientes judeus. Devido à eclosão da segunda guerra mundial e da invasão da Áustria, Frankl e sua família foram levados para diferentes campos de concentração. Aqueles em que Frankl viveu como prisioneiro foram: Turkheim, Theresieunstadt, Kaufering e Auschwitz. O período de cativeiro durou dois anos e meio e foi libertado aos 40 anos. Essa vivência foi chamada por ele de *experimentum crucis*, e apesar das condições extremas dos campos, Frankl encontra nessa experiência a porta de entrada para a logoterapia (FRANKL, 2011a).

Após sofrer as vivências traumáticas e dolorosas, e sobreviver a essa devastadora experiência, dedicou grande parte da sua vida para difundir a logoterapia. Utilizou esse modelo psicoterapêutico tanto em seu exercício clínico quanto em seu trabalho docente, e isso ajudou muitas pessoas a descobrirem e reorientarem o sentido de suas vidas (GOMES, 2012).

A logoterapia, muitas vezes chamada de “terceira escola vienense de psicoterapia”, teve Viktor Emil Frankl como seu fundador, e foi considerada um dos modelos mais importantes de psicoterapia existencial. É uma escola psicológica de caráter multifacetado – de cunho fenomenológico, existencial, humanista e teísta (MOREIRA; HOLANDA, 2010; FRANKL, 2011b).

Atualmente, a logoterapia conta com mais de 110 instituições que se dedicam a essa abordagem. Além disso, vem agregando interessados não apenas da psicologia e psiquiatria, mas das mais diversas áreas de conhecimento, como educação, filosofia, teologia, enfermagem, literatura, entre outras. No Brasil, em particular, o número de publicações vem crescendo nesse início de milênio (SANTOS, 2016).

Após viver quase três anos de holocausto, e ver seu primeiro livro sobre logoterapia ser destruído em um dos campos de concentração, Frankl tinha uma forte razão para continuar vivo: escrever e publicar suas obras, além de se encontrar com sua esposa (FRANKL, 2011a; GOMES, 1992). Essa vivência nos campos de concentração ampliou o seu legado científico e enriqueceu profundamente a medicina, a psicologia e a filosofia (FRANKL, 2011b).

Essa rica bagagem de experiência trouxe para esse psiquiatra, que faleceu em 1997 aos 92 anos, a preleção de que o ser humano tem a capacidade de suportar os mais intensos sofrimentos, e que ter um sentido para a sua vida torna-se uma tarefa que cobra realização, uma missão que jamais poderá ser transferida para outra pessoa nessa existência (GOMES, 1992).

Frankl foi considerado um dos homens mais carismáticos, devido às suas qualidades como pessoa humana e aos seus testemunhos de vida.

#### 4.3. CONCEITOS E FUNDAMENTOS DA LOGOTERAPIA

O termo “*logos*” é uma palavra grega que significa “sentido”, por sua vez, a logoterapia é uma psicoterapia centrada no sentido da existência humana, bem como na busca da pessoa por esse sentido (FRANKL, 2016).

É reconhecida por alguns autores como a “Terceira Escola Vienense de Psicoterapia”, uma vez que, contrasta o princípio do prazer (ou vontade de prazer) da psicanálise freudiana e com o a vontade de poder enfatizada pela psicologia adleriana, ressaltando-se a vontade de sentido (FRANKL, 2016).

Também conhecida como análise existencial, a logoterapia busca alcançar o esclarecimento da existência. Para além do esclarecimento do ser humano, essa teoria avança para um esclarecimento do sentido da vida. A análise existencial, portanto, configura-se uma terapia, precisamente a logoterapia (FRANKL, 1991).

Os três pilares fundamentais desta escola de psicologia são: a liberdade de vontade, vontade de sentido e o sentido da vida. É sobre esses três pressupostos que o autor desenvolveu sua base teórica pautando-se em concepções filosóficas e clínicas (FRANKL, 1989).

A liberdade de vontade na logoterapia significa a liberdade da vontade humana, e essa é a vontade de um ser finito. O homem não é livre de suas contingências, mas sim livre para tomar uma atitude diante de quaisquer que sejam as condições que sejam apresentadas a ele. Desta forma, este princípio da logoterapia se opõe o determinismo (FRANKL, 2011).

Frankl (1989) afirma que o ser humano pode passar por diversos condicionamentos durante a sua vida, entretanto, ele é um ser que escolhe. Os condicionamentos podem ser advindos da dimensão biológica, psíquica e social, e ainda assim, o ser humano pode assumir posturas perante aquilo que o condiciona. Dessa maneira, entende que ele não é apenas determinado, mas determina-se a si mesmo. Em última instância, o ser humano não seria livre dos condicionamentos, mas livre para decidir-se perante eles.

Na dimensão psicológica há um determinismo e na dimensão espiritual há uma liberdade que são inteiramente humanos por se tratarem de fenômenos humanos. Essa liberdade é limitada, visto que o homem não é livre de certas condições, porém o homem é livre para tomar posições diante delas, visto que essas não o condicionam inteiramente. Portanto, dentro

de certos limites depende dele se sucumbe e deixa-se limitar pelas condições ou não (FRANKL, 2005).

O autor afirma que além de ser neurologista e psiquiatra é um sobrevivente de quatro campos de concentração, sendo assim, é testemunha do grau incrível a que pode chegar o homem no desafiar e enfrentar as piores condições imagináveis. Afirma ainda que nos campos de concentração, as pessoas acentuavam suas diferenças individuais, vindo à luz a natureza animal do homem, mas o mesmo era verdadeiro para a santidade. A condição das pessoas era a mesma, entretanto, o homem não é subjugado pelas condições diante das quais se encontra, ao contrário, são elas que estão submetidas às suas decisões (FRANKL, 2005).

Frankl traz que o ser humano é capaz de viver e até de morrer por seus ideais e valores, e que por isso precisa de “algo” em função do qual viver. Nessa perspectiva, o autor trás o segundo pilar da logoterapia que é a vontade de sentido. Este conceito diz respeito à busca do indivíduo por um sentido, sendo esta sua motivação primária na vida (FRANKL, 2016). Consiste no esforço mais básico do homem na direção de encontrar e realizar sentidos e propósitos (FRANKL, 2011, p.50).

A vontade de sentido ainda pode ser definida como “simplesmente aquilo que é frustrado no homem sempre que ele é tomado pelo sentimento de falta de sentido e de vazio” (FRANKL, 1991, p. 25). Portanto, a busca por um sentido pode ser frustrada, o que a logoterapia chama de “frustração existencial”. O termo “existencial” nesse caso pode ser utilizado referindo-se à existência em si mesma, isto é, ao modo especificamente humano de ser; ao sentido da existência; e à busca por um sentido concreto na existência pessoal, ou seja, à *vontade* de sentido (FRANKL, 2016).

Esse é exclusivo e específico, ou seja, pode e precisa ser cumprido somente por aquela determina pessoa. Somente assim, o indivíduo satisfará a sua vontade de sentido. A vontade de sentido pode ser considerada, então, mais do que um desejo ou aspiração; mais do que um impulso ou uma tendência; trata-se melhor dizendo, de “uma profecia que tende a autocumprir-se”, não como um destino previamente dado, mas como uma hipótese de trabalho existencial (FRANKL, 2010).

O autor afirma que assim como existe no homem uma vontade de sentido, há também um sentido a ser atribuído à vida. A realidade é dinâmica, apresentando-se na forma de situações particulares e, uma vez que cada situação de vida é irrepetível, segue-se que o sentido de uma dada situação é único, além de ser objeto de descoberta pessoal (FRANKL, 2005).

O sentido da vida, terceiro pilar da logoterapia é definido como o para quê, o motivo e a razão, o que motiva para lutar por alguma coisa ou para ser de uma determinada maneira, ou



seja, o que nos orienta e nos guia (Frankl, 1990). Esse é um axioma filosófico que compreende que se existe uma busca de sentido por parte do ser humano, há também um sentido a ser realizado e o mesmo estaria latente nas situações. Esse sentido na vida pode ser encontrado por meio da relação do ser humano com o mundo, visto que sua estrutura existencial se caracteriza como um “ser no mundo” (FRANKL, 2008).

Frankl (1989) propõe decorrente dessa concepção, uma tríade valorativa pela qual o ser humano realizaria sentido: valores vivenciais (vivenciar algo ou alguém), valores criativos (criar obras artísticas ou científicas) e valores atitudinais (estes se desenvolvem, pela transcendência de si, para algo ou alguém, quer seja pelo trabalho com espírito de missão, pela aceitação do inevitável ou ainda pelo amor incondicional a outra pessoa (FRANKL, 2008).

Os diversos significados da vida devem ser procurados e encontrados por conta própria de cada um. A descoberta de um sentido envolve a possibilidade incorporada no contexto de uma situação real. Trata-se em particular de uma possibilidade de fazer qualquer coisa com relação à situação atual, para modificar, se necessário, uma realidade. Desde que a situação seja sempre única, com um sentido que é também necessariamente único, segue-se que a possibilidade de fazer qualquer coisa com relação à situação é também única, porque é transitória (FRANKL, 2005).

Contudo, apenas as possibilidades são passageiras. A realização de uma possibilidade é que se torna realidade, e, portanto, jamais deixará de existir, pois, estará liberta dentro do passado. As ações praticadas, as obras realizadas, os amores amados, os sofrimentos corajosamente sofridos, são frutos da vida que ficarão guardados para sempre (FRANKL, 2005).

Os sentidos, do mesmo modo como são únicos, são também mutáveis. Mas nunca faltam, pois a vida não deixa jamais de ter sentido. Porém, isso apenas é compreensível quando a pessoa considera que existe um sentido potencial a ser descoberto para além do agir e do amar. Certamente, a descoberta de um sentido comumente está relacionada com a criação de uma obra ou na execução de uma ação, no fazer experiência de algo ou no encontrar alguém (FRANKL, 2005).

O autor ressalta que é possível descobrir um sentido na vida mesmo nas situações sem esperança, na qualidade de vítimas sem nenhuma ajuda, mesmo ao se enfrentar um destino que não pode ser alterado. O que realmente importa, é dar testemunho do potencial, unicamente humano, que, em sua forma mais alta, deve transformar uma tragédia em um triunfo pessoal, passando de uma situação difícil para um sucesso humano. Portanto, quando não se tem condição de mudar uma situação, muda-se a si próprio (FRANKL, 2005).

Além disso, o sentido é acessível a qualquer indivíduo, sem referência de sexo ou à idade, ao QI ou à educação recebida, ao ambiente ou ao tipo de caráter, ou ao fato de ser ou não religioso e, se o sujeito tem religião, a qual confissão esteja filiado. As condições podem variar na medida em que tornam mais fácil ou mais difícil para um indivíduo encontrar em sua vida um sentido, mas, em linha de princípio, o sentido é acessível em qualquer condição, mesmo nas piores que se possa imaginar (FRANKL, 2005).

Em contrapartida, o ser humano pode vivenciar o sentimento de vazio existencial. Este outro conceito abordado pelo autor denomina-se de vazio existencial, que de maneira geral, diz respeito à sensação de vazio decorrente da percepção de que a vida não tem sentido, sendo a existência vivenciada como algo que não tem qualquer propósito ou valor (FRANKL, 2008; 2011).

O vazio existencial está associado com a perda da perspectiva de futuro, restringindo a percepção de um “para que viver”. Em decorrência, o indivíduo pode assumir uma forma de existência provisória, desencadeando um excesso de busca de prazer e poder; outras formas de sua manifestação são o tédio (não se interessar por algo) e a apatia (não tomar iniciativa para algo) (FRANKL, 2011). Outros sintomas também são ressaltados por Frankl (2005), sendo denominados de tríade da neurose de massa: depressão, agressão e toxicodependência.

Frankl (1989) ainda reconhece que há formas dissimuladas de expressão do vazio existencial, como refugiar-se no trabalho para compensar a falta de realização pessoal; tentar fugir de si mesmo, da vida simples e verdadeira, por meio do trabalho excessivo para não se deparar com o próprio deserto interior; e o que se denomina como neurose dominical, em que o homem se sente incomodado ao chegar o domingo ou o fim de semana em que fica em casa e tem de conviver com a família, consigo mesmo e com o próprio vazio da existência. Isso é possível perceber, por exemplo, quanto tem lugar o decaimento psicofísico do aposentado, em razão de ele perder o sentido que encontrava no trabalho.

A logoterapia propõe uma visão de homem distinta das concepções vigentes da época, por procurar compreender a existência do ser humano através de componentes intrinsecamente humanos. Integra a dimensão espiritual, sendo a vivência religiosa uma das muitas manifestações dessa dimensão. A dimensão espiritual mostra-se, portanto, como uma dimensão não-determinada, mas determinante da existência (FRANKL, 1987).

O autor trás a unicidade do sentido, visto que esse caráter único é característica não só de uma situação, mas da própria vida como um todo, já que essa se apresenta como uma sequencia de situações únicas. O sentido é relativo na medida em que se relaciona a uma pessoa específica, que também vivencia uma situação específica. Pode-se dizer que o sentido difere,

primeiramente, de homem para homem e, depois, de dia para dia, de fato para fato e até de hora para hora. (FRANKL, 2011).

Além de um sentido universal, há os sentidos únicos das situações individuais. Ressalta-se que há algo em comum entre essas situações, o que leva a afirmar a existência de sentido ao longo da história. Por isso, mais do que se relacionarem a situações únicas, esses sentidos dizem respeito à própria condição humana. E esses sentidos são o que entendemos por valores. Logo, podem-se definir valores como aqueles universais sentidos que se cristalizam nas situações típicas da sociedade (FRANKL, 2011).

Ser humano significa ser em face de um sentido a ser preenchido e de valores a concretizar. Isto é, trata-se de viver nesse campo de tensão estabelecido na relação existente entre a realidade e os ideais a serem materializados. O homem é portador de intencionalidade, o que significa viver com propósitos. E seu propósito é dotar a vida de sentido, pois o indivíduo quer realizar valores (FRANKL, 2011, p. 47).

O homem vive por seus ideais e valores, e a existência humana não é autêntica, a menos que seja vivida de maneira auto transcendente. Segundo Frankl (1991), uma característica da existência humana é a sua transcendência, que constitui, por sua vez a sua essência. Essa transcendência amplia a direção do homem para um dever, pois ser humano é ser direcionado a algo que não a si mesmo (FRANKL, 2011).

Concluindo, o autor trás que o que realmente interessa ao homem não é a recuperação dos estados intrapsíquicos de sua alma, mas sim a realização de sentidos e valores que estão dados no mundo como tarefa. A logoterapia não se trata, entretanto, de dar ao sujeito um sentido à sua existência, e sim de torna-lo capaz de encontra-la ampliando o seu campo de visão, de modo que perceba o espectro completo de possibilidades pessoais e concretas sobre o sentido da vida (FRANKL, 1991).

## 5. MÉTODO

### 5.1. TIPO DE ESTUDO

Este estudo está inserido dentro de um macroprojeto de pesquisa intitulado “Dialogando com adolescentes sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas para a conscientização sobre atitudes saudáveis”. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, de natureza qualitativa, utilizando o método hermenêutico-fenomenológico, tendo em vista a natureza do objeto de investigação, que enfoca a relação entre o sentido da vida e o uso de drogas por adolescentes.

Esse método visa melhor compreender a natureza do significado dos sentidos e das experiências vividas, tendo como preocupação central descrever o fenômeno tal qual ele se mostra. Possibilita o levantamento de ideias que levem a um contato maior e mais direto com o mundo, de forma consciente, livre da pretensão de defini-las ou caracterizá-las previamente, buscando a natureza do(s) fenômeno(s) em foco (MANEN, 2007).

No contexto histórico a fenomenologia passa a ser conhecida como a corrente filosófica fundada por Edmund Husserl no século XX. Para o autor, a fenomenologia é definida como uma “volta às coisas mesmas”, ou seja, um retorno aos fenômenos, sendo este aquilo que aparece à consciência, que ocorre como objeto que intenciona (TERRA et al., 2006).

Fenomenologia é um termo que deriva das palavras gregas: "phainomenon", que pode ser traduzida como aquilo que se mostra por si mesmo, o manifesto; e "logos", significando, aqui, o discurso esclarecedor que se estabelece pela comunicação (GRAÇAS, 2000). Portanto, a palavra fenomenologia pode ser entendida como o discurso esclarecedor a respeito daquilo que se mostra por si mesmo.

A hermenêutica é conhecida como a “arte da leitura” que implica na interpretação e no ato de decifrar os sentidos presentes nos textos. É necessária a realização de uma leitura que objetiva revelar e compreender a intenção e os sentidos presentes em suas estruturas mais profundas. Desta maneira, envolve a interpretação de experiências de vida através de escritos que expressam o fenômeno sob o estudo em si, mas que também favoreçam o entendimento dos mesmos (NEVES, 2011).

A fenomenologia adota uma forma de reflexão que deve incluir a possibilidade de olhar as coisas como elas se manifestam; descrever o fenômeno sem explicá-lo, sem analisá-lo, não tendo a preocupação de buscar relações causais. Está voltada a mostrar e não a demonstrar, para descrever com rigor, pois através dela é possível chegar à essência do fenômeno, que deve ser descrito tão fielmente quanto possível (TERRA et al., 2006).

Baseia-se, portanto, na reflexão consciente sobre a experiência vivida da existência humana. É consciente, pois o refletir sobre a experiência deve ser bem delineado e, de preferência, livre de influências teóricas, prejudiciais e hipotéticas (MANEN, 2007).

Para o precursor da fenomenologia, Edmund Husserl, a execução deste movimento filosófico, exige a redução fenomenológica que é a capacidade de restringir os pressupostos, crenças e atitudes, acerca do objeto de pesquisa para reduzi-lo ao fenômeno. Por tal razão, devemos sair do cotidiano para o fenomenal, pois parte da experiência vivida não busca explicar, mas, compreender, uma vez que, emprega uma forma de reflexão que possibilita olhar as coisas como elas se manifestam (HUSSERL, 2000).

A fenomenologia é uma metodologia que se adéqua nas investigações de enfermagem, por ser uma profissão que lida diariamente com questões existenciais dos seres humanos que cuida, envolvendo duas subjetividades e realizando-se de forma integral, ou seja, envolve mente, corpo e espírito de cada pessoa. O pesquisador fenomenológico parte de uma questão norteadora em busca da descrição de uma experiência que está sendo vivida pelo colaborador (TERRA et al., 2006).

Por isso, tem na fenomenologia uma importante contribuição para o seu pensar e o seu fazer, visto que para compreender a realidade cotidiana no qual se está inserido, é imprescindível mergulhar na subjetividade e sua essência, sem deixar de lado a objetividade que o permeia (TERRA et al., 2006).

A partir da subjetividade surgem as características do sujeito, enfatizando o seu aspecto de ser humano único e singular. A essência diz respeito à possibilidade de leitura da realidade, do fenômeno e da experiência vivida. Da relação entre os sujeitos, nasce a intersubjetividade, que possibilita o compartilhamento de visões de mundo, crenças e valores no cotidiano social. Nesta abordagem, a essência define a existência do ser, a sua “humanidade”, relevando o ser como ele realmente é, dando assim, sentido à vida (TERRA et al., 2006).

De acordo com Boemer (1994), a escolha pela fenomenologia submete-se ao objeto de estudo, principalmente do questionador, uma vez que é, acima de tudo, uma postura diante do mundo. É um ato recíproco do ser humano para compreensão da vivência a partir do outro, parceiro do pesquisador em seu processo de descoberta. Essa possibilidade de compreensão impulsiona o investigador, que a partir de suas inquietações, se propõe a buscar o fenômeno através de quem vivencia uma determinada situação.

Nessa perspectiva, a enfermagem pode trilhar esse caminho, visto que a sua prática é com o ser humano nas mais diversas situações da sua vida, ao longo de sua etapa evolutiva e

necessita compreendê-lo na sua vivência, o qual é o campo do conhecimento humano (CARVALHO; VALLE, 2002).

Sendo assim, optei pela abordagem qualitativa e hermenêutico-fenomenológica como vertente, segundo o método de análise, visto que esta abordagem guarda traços que a aproximam da complexidade, como a possibilidade de vislumbrar o fenômeno de dois ângulos diferentes, porém complementares: a visão hermenêutica, ao interpretar o fenômeno, e a visão fenomenológica, ao descrever e buscar a possível essência deste fenômeno (NEVES, 2011).

## 5.2. CENÁRIO DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido na Escola de Educação Básica Aderbal Ramos da Silva situada no Bairro Estreito em Florianópolis, Santa Catarina. É uma escola estadual, localizada na zona urbana. Conta com ensino médio, tendo em 2014 aproximadamente 1179 alunos matriculados, sendo 590 matrículas no 1º ano, 326 matrículas no 2º ano e 263 matrículas no 3º ano do ensino médio (ESCOLA DE EDUCAÇÃO BÁSICA ADERBAL RAMOS DA SILVA, 2016).

A escola EEB Aderbal Ramos da Silva foi escolhida por ser uma escola exclusivamente de nível médio, ou seja, com um alto número de adolescentes matriculados, que são o público alvo da pesquisa.

## 5.3. PARTICIPANTES DO ESTUDO

Participaram do estudo vinte estudantes regularmente matriculados no ensino médio da Escola Aderbal Ramos da Silva no ano de 2018. Foi realizado um convite direto em sala de aula pela aluna pesquisadora.

A participação dos sujeitos foi considerada válida mediante aceitação do convite para a pesquisa e respectivo consentimento para obtenção de dados pelos estudantes e/ou seus pais ou responsáveis, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Autorização para Captura de Imagem e Som, junto a eles, ficando com uma cópia.

Foram critérios de inclusão na pesquisa: estar regularmente matriculado no ensino médio da escola; concordância e disponibilidade em participar da pesquisa; ter autorização dos responsáveis se menor de idade.

#### 5.4. COLETA DOS DADOS

Para a execução da pesquisa, foi realizada uma entrevista de cunho fenomenológico com cada aluno participante do estudo, com o intuito de proporcionar reflexão acerca do constructo sentido da vida. Na entrevista fenomenológica não há perguntas previamente formuladas, apenas uma questão orientadora que fornece subsídio para as próximas questões de acordo com a fala de cada participante.

A pesquisa fenomenológica busca desvelar o fenômeno livre de ideias a priori, com vistas à visualização atenta do que se busca a coisa mesma, para garantir a preservação da essência do estudo fenomenológico (BOEMER, 2011). Neste sentido, buscam-se os entes, interrogando-os em um encontro existencial propiciado pela entrevista fenomenológica. A abertura viabilizada pelo investigador nesta fase deve ser mediada pela empatia, oportunizando o colocar-se no lugar do outro evidenciando respeito pelos seus sentimentos e perspectivas e permitindo que as suas expressões sejam livres e desprovidas de interferências (AMORIM; SALIMENA; SOUZA, 2015).

A entrevista tem início com um questionamento amplo a respeito do como, almejando a compreensão e possibilitando a abertura para a expressão da linguagem verbal e não verbal, onde aquilo que é falado e manifestado gestualmente também deve ser considerado (AMORIM; SALIMENA; SOUZA, 2015).

Neste sentido, este estudo teve a seguinte questão de aproximação: *O que você compreende por sentido da vida?*

As entrevistas tiveram duração média de vinte minutos e foram transcritas na íntegra, logo que foram produzidas, para evitar a perda de nuances importantes de produção deste material.

#### 5.5. PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

O processo de análise dos dados foi contínuo e iniciou-se concomitantemente à coleta de dados. Após a análise realizada no decorrer das entrevistas, ocorreu um período de reflexão, e posteriormente os dados foram organizados para facilitar a compressão. A transcrição dos textos foi realizada logo após as entrevistas, o que permitiu preservar o contexto em que foram realizadas procedendo à sua validação.

Depois de diversas leituras das entrevistas ocorreu a análise dos dados propriamente dita, a essência do fenômeno foi desvelada com o objetivo de aproximação. Este processo

subsidiou a formulação das unidades de sentido, a identificação da relação existente entre elas, bem como, o surgimento dos temas centrais.

A combinação da fenomenologia e da hermenêutica foi essencial, visto que a descrição de um fenômeno levou a inúmeras interpretações, que, possibilitadas pela hermenêutica, foram conduzidas ao que estava encoberto, trazendo à tona o explícito, sem a busca de uma única verdade absoluta, mas sim, interpretações possíveis.

A base do processo de interpretação integrou três etapas, são elas: a textualização, a tematização e o ciclo de validação.

Segundo Neves (2011) a textualização compreende a transcrição literal dos textos e é seguida pelo processo de tematização, que se inicia com as primeiras leituras feitas pelo pesquisador, buscando nos textos unidades de sentido que dizem respeito aos elementos textuais que chamam a atenção e auxiliam na compreensão do fenômeno. O ciclo de validação compreende a nomeação de temas que melhor representam o fenômeno.

O quadro abaixo contém as primeiras unidades de sentido identificadas, configurando o processo de tematização:



Unidades de Sentido	Alunos																			
	A01	A02	A03	A04	A05	A06	A07	A08	A09	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20
Adaptação																				
Adquirir bens materiais																				
Amigos																				
Amizade																				
Animais																				
Aprendizado																				
Autoconhecimento																				
Autotranscendência																				
Bens materiais																				
Casamento																				
Crescimento																				
Criminalidade																				
Depressão																				
Desmotivação																				
Dificuldade financeira																				
Doença																				
Drogas																				
Esperança																				
Espiritualidade																				
Estabilidade financeira																				
Evolução pessoal																				
Família																				
Fazer o bem																				
Felicidade																				
Formação acadêmica																				
Formação escolar																				
Formação técnica																				
Gratidão																				
Independência																				
Instabilidade emocional																				
Isolamento																				
Lazer																				
Liberdade da vontade																				
Liberdade de escolha																				
Maternidade																				
Motivação																				
Oportunidades																				
Profissão																				
Propósitos																				
Relacionamento afetivo																				
Religiosidade																				
Resiliência																				
Saúde																				
Sonhos																				
Sucesso																				
Superação																				
Transtorno mental																				
Valorização da vida																				
Vazio existencial																				
Violência																				
Viver o presente																				

Quadro 1: Processo de tematização.

As primeiras unidades de sentido encontradas assumiram a forma de substantivos e expressões presentes nos textos de maneira implícita ou explícita que detém a essência do fenômeno em foco.

De acordo com contribuições de Freire (2007, *apud* NEVES, 2011), a tematização se operacionaliza através de procedimentos de refinamento e ressignificação. O refinamento objetiva validar ou descartar as unidades de sentido selecionadas *a priori*.

Segue no quadro abaixo a ilustração do processo de refinamento:

Unidades de Sentido	Alunos																			
	A01	A02	A03	A04	A05	A06	A07	A08	A09	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20
Amizade																				
Autotranscedência																				
Criminalidade																				
Desmotivação																				
Dificuldade financeira																				
Doença																				
Drogas																				
Esperança																				
Espiritualidade																				
Estabilidade financeira																				
Família																				
Felicidade																				
Formação acadêmica																				
Formação escolar																				
Formação técnica																				
Gratidão																				
Independência																				
Instabilidade emocional																				
Isolamento																				
Liberdade da vontade																				
Liberdade de escolha																				
Motivação																				
Perdas																				
Profissão																				
Propósitos																				
Relacionamento afetivo																				
Resiliência																				
Saúde																				
Sentido da vida																				
Sonhos																				
Sucesso																				
Transtorno mental																				
Valorização da vida																				
Vazio existencial																				
Violência																				

Quadro 2: Processo de refinamento

No decorrer dessa fase, as unidades de sentido semelhantes foram agrupadas para obter um maior detalhamento entre as unidades. Esse processo possibilitou um olhar diferenciado da análise inicial, culminando na ressignificação (Quadro 3).

Grupos	Unidades de sentido semelhantes
Grupo 1	Formação técnica, formação escolar, formação acadêmica, profissão, estabilidade financeira, independência, sucesso.
Grupo 2	Família, amigos, relacionamento afetivo, felicidade, sonhos.
Grupo 3	Vazio existencial, desmotivação, criminalidade, drogas, instabilidade emocional, isolamento, dificuldade financeira, doença, violência, perdas.
Grupo 4	Liberdade da vontade, resiliência, esperança e liberdade da vontade, motivação, valorização da vida, gratidão.
Grupo 5	Espiritualidade, autotranscendência, saúde.

Quadro 3: Processo de ressignificação.

O quadro abaixo apresenta o resultado do processo de ressignificação por aluno.

Grupos de sentido	Alunos																			
	A01	A02	A03	A04	A05	A06	A07	A08	A09	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20
Grupo 1																				
Grupo 2																				
Grupo 3																				
Grupo 4																				
Grupo 5																				

Quadro 4: Resultado do processo de ressignificação por aluno.

Por meio desta estratégia, confrontaram-se, confirmaram-se, reincorporaram-se, reformularam-se e descartaram-se unidades, até que se definiram aquelas que não podiam mais ser religadas ou reduzidas. Foi um movimento intenso de leitura, releitura, revisitação e reflexão que possibilitou o aprofundamento por meio do contínuo processo de interpretação e reinterpretção dos textos.

Este processo foi longo e nele estabeleceram-se as relações que permitiram a execução do ciclo de validação, favorecendo um entendimento mais profundo sobre o fato e validando as interpretações, com decorrente definição dos temas que, por compreenderem a essência do fenômeno, o sustentaram dando-lhe a devida identidade.

Segue no quadro abaixo o ciclo de validação:

Temas	Unidades de sentido
Sentido da vida no passado, presente e futuro	Relações interpessoais Espiritualidade Formação escolar Formação acadêmica Profissão
Vazio existencial	Drogas Desmotivação
Liberdade da vontade	Resiliência Liberdade de escolha
Espiritualidade	Deus Autotranscendência

Quadro 5: Ciclo de validação.

A partir da confirmação das unidades de sentido obtidas no processo de tematização, foi identificada a relação entre as nomeações resultantes, definindo os temas e conseqüentemente, completando o ciclo de validação.

Abaixo são apresentadas duas figuras com o objetivo de facilitar a compreensão do processo realizado. Na figura 1 encontra-se a circularidade do processo apontando as inúmeras idas e vindas dos temas aos textos e vice-versa. Na figura 2, por sua vez, encontra-se os objetivos de cada um desses procedimentos metodológicos.

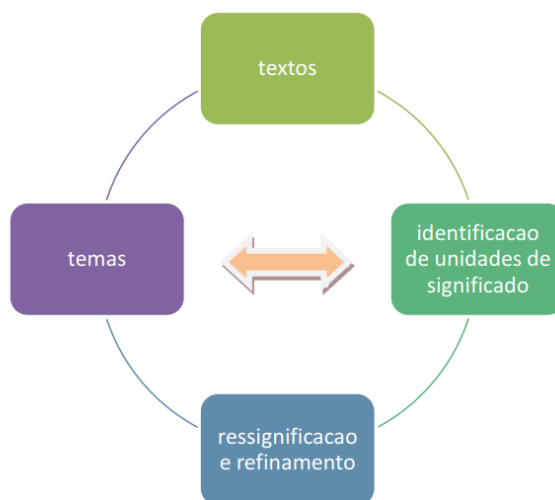


Figura 1: Ciclo de validação. Fonte: Freire, 2007 *apud* Neves, 2011, p. 87.

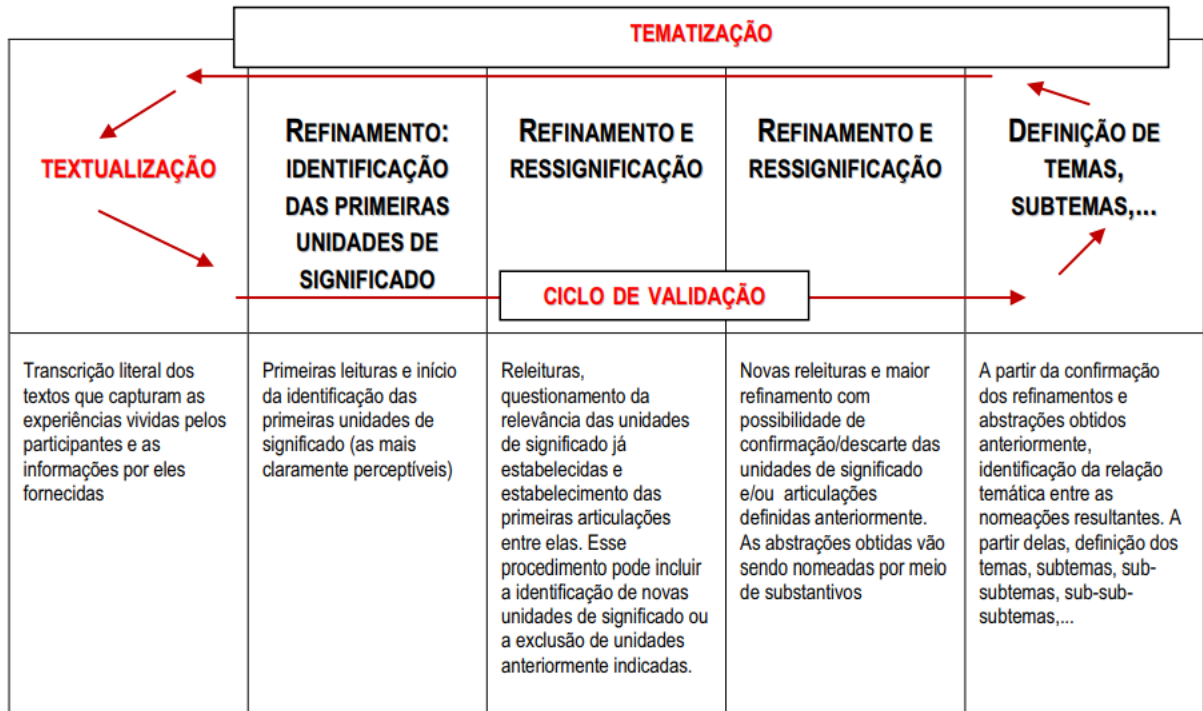


Figura 2: Rotinas de organização e interpretação. Fonte: Freire, 2007 *apud* NEVES, 2011, p. 88.

De acordo com as ilustrações acima, a organização e interpretação aconteceram diversas vezes, permitindo o questionamento, a preservação, e até mesmo a alteração das unidades de sentido definidoras dos temas que estruturaram o fenômeno. De acordo com Freire (2007 *apud* NEVES, 2011), esse ciclo de validação concede confiabilidade ao processo de interpretação hermenêutico-fenomenológico.

## 5.6. ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo está inserido no macroprojeto intitulado: Dialogando com adolescentes sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas para a conscientização sobre atitudes saudáveis, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), mediante parecer nº 2.587.164 e CAAE: 58107016.9.0000.0121 (ANEXO A). A pesquisa atentou-se as premissas éticas e legais preconizadas na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e suas complementares, que regulamentam as pesquisas com seres humanos no Brasil (BRASIL, 2012).

Os dados somente foram coletados a partir do consentimento do participante e, no caso de alunos menores de idade mediante o consentimento do responsável, que se deu através da

assinatura do TCLE, disponibilizado para assinatura em duas vias de igual teor, assinadas em todas as páginas – uma ficou de posse do pesquisador e a outra do participante da pesquisa.

Para a entrega dos TCLE foram identificados os alunos maiores de 18 anos e os menores de idade e entregue os respectivos TCLE para maiores de 18 anos; e os Termos de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e os TCLE para os responsáveis dos menores de 18 anos para os alunos menores de idade.

No mesmo dia, o sujeito maior de idade foi convidado por mim para se dirigir a um lugar privativo previamente selecionado e reservado com a diretora da escola para esclarecimento sobre o projeto de pesquisa, destacando a importância da sua participação e a necessidade de assinar o TCLE.

No caso dos alunos menores de idade, os mesmos receberam os TCLE para os responsáveis e os TALE, sendo acordado com cada aluno a data para trazer os termos assinados para a participação no estudo. Caso alguns dos alunos não obtivessem permissão dos pais, outros alunos seriam convidados para completar o total de alunos previamente estabelecidos. Se ainda assim esses alunos não obtivessem a autorização dos responsáveis, e se a numeração não fosse significativa, a pesquisa ficaria com quantidade inferior à proposta inicial. Entretanto, não ocorreram as situações citadas.

As observações do pesquisador e as entrevistas foram transcritas e armazenadas em arquivos digitais, bem como uma cópia foi preservada em arquivo físico, porém, somente teve acesso as mesmas os pesquisadores. Ao final da pesquisa todo o material será mantido em arquivo físico e digital por um período de cinco anos sob responsabilidade dos pesquisadores.

A devolutiva dos resultados do estudo para os participantes ocorrerá de forma contínua durante o período de vigência da pesquisa, através de publicações em periódicos científicos, socialização em eventos científicos, reuniões ou encontros com a comunidade e com os serviços de saúde envolvidos.

A participação do aluno não foi obrigatória e o mesmo teve plena autonomia para decidir se queria ou não participar, ou desistir da colaboração do estudo no momento em que desejasse, sem necessidade de qualquer explicação ou qualquer forma de penalização.

O participante não recebeu remuneração financeira e nenhum tipo de recompensa nesta pesquisa, sendo sua participação voluntária. Foram garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações prestadas. Qualquer dado que identificou o aluno foi omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado permanece em local seguro.

Em qualquer momento durante a pesquisa ou posteriormente o participante pode e poderá solicitar dos pesquisadores informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o

que poderá ser feito pelos meios de contato explicitados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Caso o participante tenha algum prejuízo material ou imaterial em decorrência da pesquisa poderá solicitar indenização, de acordo com a legislação vigente e amplamente consubstanciada. A confidencialidade das informações obtidas na pesquisa é garantida. A identidade do participante não foi apontada no decorrer do estudo e não será em suas publicações.

A participação na pesquisa previu alguns riscos psicológicos e/ou morais, os quais poderiam emergir majoritariamente durante os momentos das atividades previstas no desenvolvimento das entrevistas, isso não acarretou em quaisquer prejuízos em seu desempenho escolar. Para tentar minimizar ao máximo os riscos supracitados, os participantes foram deixados a vontade para se retirarem do estudo a qualquer momento. Outra medida minimizadora de riscos foi a manutenção da total transparência de todo o processo de pesquisa desde a coleta até a análise dos dados e a possibilidade de interrupção das gravações nos momentos de entrevista ou de qualquer outra técnica de coleta de dados que pudesse gerar constrangimento.

Quanto aos benefícios, as ações educativas promoveram a reflexão acerca do sentido da vida, auxiliando na conscientização sobre a importância de preservar a própria vida, sensibilizando a respeito dos danos causados pelo uso indevido de álcool e outras drogas tendo como protagonistas os próprios jovens estudantes, a partir de suas experiências, vivências e expectativas.

## **6. RESULTADOS**

Os resultados obtidos no presente estudo estão apresentados na forma de manuscrito, seguindo a normativa para apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

### **6.1. MANUSCRITO: TEMPORALIDADE: O SENTIDO DA VIDA DO ADOLESCENTE NA PERSPECTIVA DO PASSADO, PRESENTE E FUTURO.**

**RESUMO:** Pesquisa qualitativa que utilizou a fenomenologia e a hermenêutica como base metodológica, e o referencial teórico de Viktor Emil Frankl. Objetiva compreender o sentido da vida do adolescente na perspectiva do passado, presente e futuro. Foram entrevistados 20 estudantes de uma escola de ensino médio de Florianópolis,

no mês de julho de 2018. A entrevista foi audiogravada e posteriormente transcrita. A análise dos dados deu-se pela pré-compreensão, compreensão e interpretação das falas dos sujeitos. Emergiu a seguinte unidade de significado: passado, presente e futuro: a temporalidade do sentido da vida dos adolescentes. Os adolescentes trouxeram à tona sentidos relacionados ao seu passado, presente e futuro. Os sentidos em destaque foram a família, a espiritualidade, a formação acadêmica e a realização profissional. Emergiu também a vivência do vazio existencial, sendo este, fator de risco para o uso de drogas. Além disso, os adolescentes demonstraram exercer liberdade de posicionamento diante dos condicionamentos da vida. A compreensão e a interpretação das vivências do adolescente acerca do sentido da vida podem suscitar novas perspectivas para a saúde e a educação, oportunizando o movimento de busca e realização de sentido da vida.

**Palavras-chave:** Adolescente. Existencialismo. Enfermagem. Promoção da saúde.

## INTRODUÇÃO

A concepção do tempo vem sendo discutida desde a antiguidade, considerando sua medição, passagem e fluência. Frankl (1988) em sua teoria ontológica do tempo considera que a existência é permeada pela transitoriedade, onde o tempo flui do futuro para o passado, sendo o futuro rico de possibilidades e o passado marcado pelas realidades. O presente é definido como “um espaço limítrofe entre o nada e a existência” (FRANKL, 1988, p.56), equivalente ao espaço que faz do homem uma pessoa responsável pelas suas realizações do passado. Neste sentido, o homem é sua própria história.

Do ponto de vista do desenvolvimento humano, a juventude possui uma pequena amplitude do seu passado em comparação com o seu futuro que é repleto de oportunidades (AQUINO et al., 2017). Em especial a adolescência, que é considerada um dos períodos mais importantes do desenvolvimento humano, principalmente no que diz respeito à construção de metas e objetivos para um projeto de vida (RAMOS; MOURA; PESSÔA, 2013).

A tomada de decisão é uma realidade constante no dia a dia do adolescente, e esta, demanda a elaboração das perdas e prescinde de reflexão. Viver é escolher, e, as motivações que influem esse processo estão vinculadas às experiências e vivências ocorridas ao longo do próprio desenvolvimento (RIBEIRO; ROCHA, 2017).

A questão do sentido da vida é um fenômeno inconstante sendo experimentado de maneiras distintas durante o desenvolvimento humano. Isto não é diferente na adolescência, visto que a percepção do sentido da vida pode ser dinâmica variando de acordo com o ciclo vital (AQUINO et al., 2017).

De acordo com Frankl (2016) a vida indaga a cada pessoa acerca do seu sentido de vida e cada um se torna responsável por realizar o seu próprio sentido. A responsabilidade de



realização desse sentido configura-se a essência da existência humana, e, apesar de estar em constante modificação, nunca deixa de existir.

A adolescência é um momento de florescimento, e as questões sobre o sentido da vida surgem quase que inevitáveis, visto que o homem vai amadurecendo e passa por um momento de luta espiritual. Essa busca por sentido não significa algo doentio, pois é na preocupação pelo sentido da vida que o ser humano expressa o que há de mais humano em si (FRANKL, 2003).

Portanto, é necessária a compreensão da complexidade desse processo, que demanda o conhecimento dos diferentes contextos de interação do adolescente. O desenvolvimento saudável envolve o conhecimento das situações adversas que se apresentam ao adolescente na vida social, pois somente assim é possível oferecer apoio a estes no enfrentamento de suas dificuldades (ARAÚJO et al., 2010).

Assim, este estudo aborda a temporalidade do sentido da vida do adolescente e procura responder a seguinte questão: Qual o sentido da vida do adolescente numa perspectiva do passado, presente e futuro? Tendo como objetivo compreender o sentido da vida do adolescente na perspectiva do passado, presente e futuro.

## **MÉTODO**

Pesquisa fenomenológica que utiliza o referencial teórico de Viktor Emil Frankl e os preceitos da logoterapia, tendo a perspectiva hermenêutica no movimento de pré-compreensão, compreensão e interpretação, como algo que desvele o fenômeno em movimento. Segundo Schleiermacher (2005, p. 113) “a hermenêutica se eleva a autonomia de um método, devendo a compreensão ser buscada em todos os aspectos” (apud Ruedell, 2011).

O estudo teve como participantes 20 estudantes matriculados numa escola de ensino médio de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Dos vinte participantes da pesquisa, metade eram do sexo feminino e metade do sexo masculino, sendo 17 com idade de 18 anos e 3 estudantes com idade de 16 anos. Todos frequentavam a escola no período noturno e relataram trabalhar durante o dia. A obtenção dos depoimentos ocorreu no mês de julho de 2018, por meio de entrevista fenomenológica, em uma sala de aula da Escola de Ensino Básico Aderbal Ramos da Silva. A entrevista foi audiogravada e transcrita posteriormente. Depois de repetidas leituras, os relatos apontaram para a compreensão e a interpretação do fenômeno.

Este estudo está inserido no macroprojeto intitulado: Dialogando com adolescentes sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas para a conscientização sobre atitudes saudáveis, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC),

mediante parecer nº 2.587.164 e CAAE: 58107016.9.0000.0121 (ANEXO A). Atentou-se as premissas éticas e legais preconizadas na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e suas complementares, que regulamentam as pesquisas com seres humanos no Brasil (BRASIL, 2012). Os sujeitos maiores de idade assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aqueles com menos de 18 anos de idade assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, bem como coletaram a assinatura dos pais no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para menores de 18 anos. Os participantes foram identificados com código alfanuméricos para garantir o anonimato.

## RESULTADOS

Os dados evidenciaram a unidade de significado ‘Passado, presente e futuro: a temporalidade do sentido da vida dos adolescentes’. Essa unidade de significado envolve a experiência do adolescente ao vivenciar os diversos sentidos que atribuiu à sua vida numa linha temporal, envolvendo o passado, o presente e o futuro.

No que diz respeito ao passado foram manifestados os seguintes sentidos:

*Quando mais nova, eu sempre imaginei que a minha motivação fossem meninos. Sempre pensei que tinha que ter um, eu tinha que estar apaixonada para sorrir, vamos dizer assim (A7).*

*Eu sempre mudei de família, eu morei com minha mãe, morei com minha vó, morei com meu pai, minhas tias. Sempre fui mudando. E para mim, a única coisa que eu queria era ter todos unidos. Mas não é possível (A16).*

*As amizades que eu fiz com certeza, antes, e, estão até hoje, e, que eu quero levar para a vida toda (A20).*

Os relatos evidenciam a importância atribuída às relações interpessoais. Em relação aos sentidos atribuídos ao presente, surgiram as seguintes falas:

*Eu sou muito de família, prezo pela minha família, então eles estando bem, eu poder estar junto deles é o que trás a minha felicidade. Isso é o que importa para mim hoje (A3).*

*O sentido da minha vida é a família porque a família é a base de tudo. Porque, mesmo eu saindo de lá da minha cidade, eles tão sempre me ajudando, me fortalecendo. Porque querendo ou não, trabalhar e estudar cansa muito, é muito cansativo. E é a semana toda. O cara tem que está batalhando também precisa de força, esse é o ponto que eu te falei, que é a família, que é a base tudo na vida (A8).*

*Sentido da vida para a maioria das pessoas hoje, é pensar em riqueza, dinheiro e tal, essas coisas. E o que vale mais mesmo é estar unido com a família. Para mim eu acho que é a melhor coisa que tem no mundo, porque tudo passa, carro, moto, até mesmo casa. Casa eu acho que a gente pode até tirar um pouco, porque é algo que todo mundo tem que ter, moradia. Ficar pagando aluguel para o resto da vida ninguém merece. Hoje em dia o dinheiro está em primeiro lugar no mundo, infelizmente a vida do ser humano é isso. O único sentido que trás para minha vida é a minha família. Dar orgulho para eles, é ver eles felizes por mim, falar “nossa, ele conquistou com trabalho digno, e está feliz”. Porque eles vendo eu feliz eles vão estar também entendeu? Para mim é isso (A16).*

*O sentido da vida é viver, viver feliz, é seguir em frente, tristeza vai ter sempre, alegria vai ter sempre. Mas eu acho que o sentido da vida é sempre querer viver mais, nunca querer viver menos; querer morrer, ou algo do tipo. Sempre querer viver mais, não importa o quanto as coisas estiverem difíceis, e as dificuldades você vai enfrentar, tem que passar reto e levantar a cabeça (A17).*

*O sentido da minha vida é ter uma vida melhor pra minha família e pra mim, tentar ajudar sempre eles. E ser feliz também (A12).*

A importância da família é percebida como unanimidade nas falas, sendo caracterizada como a base de tudo na vida, evidenciando a imprescindibilidade desta rede de apoio na vida destes adolescentes.

Em relação aos sentidos atribuídos ao futuro, emergiram as seguintes perspectivas:

*Bom, acho que basicamente eu já estou adquirindo quase tudo que eu queria sabe? Mas futuramente eu estarei numa condição bem melhor. Sim, estando nas forças armadas, só que numa condição bem melhor. É uma coisa que eu tenho assim para mim: eu só vou querer casar,*

*ter filhos, enfim, constituir uma família depois que eu tiver uma boa condição financeira, para eu poder dar o melhor para a minha família (A4).*

*Para o meu futuro eu pretendo terminar minha faculdade, pretendo me casar, ter filhos e ter uma vida estável. Estar bem, trabalhar com o que eu gosto. Trabalhar na função que realmente eu quero. E eu quero muito aquilo que todo mundo fala, se você trabalhar realmente no que gosta você nunca vai trabalhar. E, uma coisa é que eu gosto é de trabalhar, nunca fui uma pessoa que não gostava. Mas trabalhar de verdade, com aquilo que eu amo, com certeza vai ser outra coisa. E poder ajudar os outros, acho que é uma atitude muito nobre. Uma coisa que eu gosto muito é de ajudar os outros (A6).*

*Os meus estudos. Os meus estudos. Desde pequena eu queria fazer faculdade de medicina, porém, chegou agora no último ano, no terceiro, último ano do ensino médio, comecei a ficar indecisa “ah, não sei se é isso que eu quero, como que eu vou trabalhar e fazer faculdade” [risos]. Mas o que é importante para mim agora, eu quero terminar meus estudos, fazer minha faculdade, fazer o que eu quero (A10).*

*Primeiro é ter uma família, ter uma casa, um carro. Estabilidade, estabilidade. E sei lá, conseguir progresso sabe, na carreira profissional, e essas coisas. Conseguir ajudar bastante a minha mãe, isso eu quero muito (A20).*

Percebe-se que a visão de futuro destes jovens envolve realizações próximas como concluir o ensino médio e ingressar no ensino superior, e outras mais distantes como engajar-se em um emprego que assegure boa qualidade de vida.

O vazio existencial foi mencionado por metade dos participantes do estudo, sendo que a grande maioria retrata que o mesmo gera imobilização diante da vida, decorrente da falta de vontade de realização de sentido e ausência de motivação.

*A gente fica muito para baixo, não tem pensamentos mais além sabe, a pessoa se prende muito a fazer certas coisas. Então ela não está tendo sentido da vida, se sente muito presa, não sente vontade de fazer certas coisas, então aquilo vai fazer com que ela não evolua. Não caminhe. E sim, apenas retroceda (A4).*

*Você fica desmotivado, não tem sentido para viver, não vive dia após dia. Não tem motivação para fazer nada (A12).*

A sensação de ausência de sentido da vida, ou seja, o vazio existencial pode gerar sérias consequências, como por exemplo, o uso e abuso de drogas, como mostra nos relatos abaixo:

*Sem sentido tu não quer saber de fazer nada. Então naquele tempo que tu tá sozinho, tu quer sair pra beber com os amigos, meu Deus, tu quer ficar fazendo de tudo na rua né, porque tu não tem alguma coisa pra se ocupar (A2).*

*Eu ficava depressiva, ficava só em casa deitada na cama, pensando um monte de besteira. Pensando “ai meu Deus, para onde eu vou, o que que vou fazer agora, para onde eu vou correr”. Sem sentido, eu ficava sentada, deitada, até que eu emagreci 20kg em uma fase bem difícil da minha vida, eu estava só osso, osso, osso, e só ficava em casa, só pensando besteira, e só saía se fosse para encher a cara, porque as minhas amigas? Quando é para sair você tem um monte de amigas. E aí só saía, mas era aquela felicidade sem fim, eu estava lá no bar por estar. Porque às vezes eu pensava: “ eu vou, porque vou ficar aqui em casa só, pensando besteira então eu vou ir”. Você chegava cheia de problema e queria entrar naquela vibe deles. E aí usava (A15).*

*Sempre quando eu estava sofrendo eu saía, achava que era só curtição e, vamos usar drogas. Isso você achava que curava, só que não curava. Curava, só que em momentos, certas horas, depois voltava tudo, e voltava pior ainda. E daí você não tinha o orgulho da sua mãe, não tinha orgulho do seu pai, não tinha aquela alegria na família porque todo mundo vivia triste. Chegava em casa 4h, 5h da manhã com 10, 12 anos e tua mãe estava chorando no sofá te esperando. Naquela época eu não tinha realmente nenhum sentido na minha vida. Era simplesmente uma coisa que se resumia em nada assim, em apenas em coisas ruins, que a gente tenta melhorar e acaba piorando (A17).*

É possível perceber que apesar do sofrimento gerado pelas dificuldades enfrentadas, muitos adolescentes optaram pelo olhar do aprendizado. Ou seja, escolheram se posicionar diante da vida com uma postura não de vítima das situações, mas sim como a de um ser que é capaz de superar a si mesmo e às adversidades.

*Eu levo uma perda como uma aprendizagem, pra mim me esforçar ainda mais. Não deu certo no teste e eu fui buscar um emprego. Nesse emprego onde que eu consegui uma casa, consegui agora compra um apartamento. Então tipo, não era só o meu sonho ali, eu tenho que também insistir ali, ter uma segunda opção né, um plano B, não só ficar no plano A (A8).*

*Eu moro com a minha vó e com meu vô considerados como meus pais né. Então eu conheci meu pai biológico, mas vi ele só uma vez na vida e depois ele sumiu da minha vida. E isso foi uma coisa que me marcou bastante, porque eu querendo me aproximar dele e ele não. Ele pegou e sumiu assim, apareceu e sumiu sabe? E quando eu fui começar a procurar ele, eles me excluíram, tentaram esconder, porque a mulher dele não sabe que eu existo. É tanta coisa que da minha família assim que hoje pra mim não levo como uma coisa ruim. Cada dia é um aprendizado, cada coisa que agente faz pra gente é um aprendizado (A10).*

*A gente tem que sempre erguer a cabeça. Não pode cair. Então, a gente levanta a cabeça e vê outra possibilidade para passar por cima dessas dificuldades. É isso que a gente faz. Acho que todos nós. Depois que tive o tumor, eu comecei a enxergar a vida de uma forma bem melhor. Porque eu vi o quanto é difícil ficar deitada numa cama por muito tempo. Por isso que hoje eu dou valor a minha vida. Hoje eu levanto todos os dias, vou correr, faço academia, vou trabalhar, estudo, porque, quanta gente quer fazer o que eu faço e não consegue? Por isso hoje eu dou muito valor a minha vida. A tudo que eu faço (A13).*

*O que eu passei lá atrás foi uma vitória hoje aqui na frente. Pra eu chegar e falar “po, eu to viva”, pra quem já comeu comida estragada, comeu um monte de coisa que não prestava, hoje eu to aqui, uma alma viva de Deus. Uma alegria enorme de passar tudo que eu passei pra tá hoje em dia aqui. Deus deu em dobro pra gente, se não fosse ele a gente não taria aqui, nenhum. Todo dia que a gente acorda tem que agradecer primeiro a Deus. Então pra mim é uma honra ta aqui hoje em dia e daqui pra frente né, se Deus quiser (A18).*

Além disso, a espiritualidade foi enfatizada em diversas falas como forma de apoio para o enfrentamento das dificuldades.

*A minha relação com Deus eu acho que é a coisa que mais me deixa feliz assim, porque independente da situação quem sempre ta comigo é Deus né, então acho que a minha felicidade é baseada nele (A6).*

*Primeiro de tudo Deus na vida né. Primeiro de tudo Deus na vida, porque sem ele a gente não consegue nada né. Bota ele na frente de tudo (A10).*

*Desde pequena eu sempre me preocupei muito com o próximo. Eu sempre falava do amor de Deus e tudo mais e vinha várias revelações na igreja, que Deus ia me ajudar com isso e tudo mais. Acho que, eu acho que eu vim realmente ao mundo pra poder buscar almas, de alertar, de tentar abrir os olhos, e realmente quando eu quero uma coisa eu não desisto até conseguir (A11).*

*Ah eu acho que é Deus. É Deus. Eu oro muito, pra Deus me da muita sabedoria, muita força de vontade, porque às vezes nem todo mundo tem compreensão contigo sabe? Tipo eu mesmo ninguém tem. Então, aí eu sou muito eu e eu sabe? Muito sozinha pra muita coisa (A15).*

## **DISCUSSÃO**

A subjetividade do sentido da vida mostrou-se aflorada para as relações interpessoais, sendo atribuída importância singular à família, apesar de surgir também a relação com o grupo de pares. A família dá sustentação necessária ao adolescente desde o início da sua vida, constituindo-se a base de sua educação moral e de valores, fornecendo-lhe exemplos para a convivência social e para o estabelecimento das amizades, que permitirão o convívio com os outros indivíduos e auxiliarão a tomada de decisão para a escolha profissional e para a realização pessoal (RIBEIRO; ROCHA, 2017).

De maneira geral, os adolescentes entrevistados demonstraram possuir sentidos voltados aos aspectos subjetivos e objetivos que abrangem o significado da sua existência. A subjetividade do sentido da vida esteve relacionada principalmente aos sentidos voltados ao passado e ao presente. Quanto aos aspectos objetivos, estes estiverem relacionados às expectativas de futuro.

Numa perspectiva temporal, a percepção do sentido da vida pode ser dinâmica variando de acordo com o ciclo da vida (AQUINO et al., 2017). Durante a adolescência o ser possui uma pequena amplitude do seu passado em comparação com seu futuro que é repleto de possibilidades, sendo que, no presente, constrói objetivos e metas para um projeto de vida (RAMOS; MOURA; PESSÔA, 2013).

Para o adolescente, a família representa um porto seguro, onde o lar é o lugar em que sua autenticidade pode ser manifestada sem restrição, numa atmosfera acolhedora, promovendo o seu fortalecimento e ganho de resistência para lidar com as adversidades da vida. Porém, o indivíduo busca complementar a sua intimidade por meio do grupo social em razão da sua afinidade. Neste sentido, os amigos desempenham papel essencial na vida do adolescente, sendo fonte de companhia, intimidade e apoio emocional (RIBEIRO; ROCHA, 2017).

Frankl (2007) afirma que na busca pelo sentido, o ser humano se orienta a algo ou a alguém, pois não há interesse apenas pelas condições internas dele próprio, mas ele é orientado para o mundo lá fora, onde procura um sentido que possa realizar ou uma pessoa que possa amar. Isto é chamado de autotranscendência, que é definida como a capacidade de orientar a própria vida em direção a algo ou alguém, transcendendo assim o próprio eu (FRANKL, 2005).

Essa transcendência pode ser visualizada também por meio da vivência da espiritualidade relatada por grande parte dos jovens. Espiritualidade esta, com foco não apenas em uma religião específica, mas especialmente em Deus. Neste caso, o sentido está presente no inexplicável, pois há uma relação de confiança e entrega total a esse ser divino. Para esses adolescentes, Deus é realidade viva, existente e conhecida deles, que os auxilia no enfrentamento e superação do sofrimento.

A busca pelo sentido da vida é expressão importante da espiritualidade humana. Esse movimento acontece na vida cotidiana desses adolescentes que mergulham nessa transcendência e demonstram interesse em algo além das suas necessidades sociais, físicas e psicológicas.

A espiritualidade pode ser definida como a busca inerente de cada ser por um sentido para sua vida, que pode ser vivenciado através da relação do homem com o transcendental, seja o divino, a natureza, a arte, as relações sociais (KOENIG, 2012). O homem configura-se homem na busca pelo sentido da vida e no querer um significado para sua existência, concebendo a espiritualidade como algo que traz objetivo a vida e gera o conforto e a esperança frente ao sofrimento inevitável (FRANKL, 2016).

Muitas foram as histórias de superação desses jovens, que mesmo vivenciando problemas desafiadores - sobretudo durante esta fase da vida - optaram por enfrentar as dificuldades com determinação e esperança em expectativas futuras. A essa postura otimista diante da adversidade, Frankl nomeou de liberdade de vontade.

A liberdade de vontade na logoterapia significa que apesar do homem não ser livre de suas contingências, é livre para tomar uma atitude diante de qualquer situação apresentada a ele (FRANKL, 2011). Sendo um ser que escolhe, os condicionamentos podem ser advindos da



dimensão biológica, psíquica e social, e ainda assim, pode assumir posturas perante aquilo que o condiciona, determinando-se a si mesmo (FRANKL, 1989).

Sendo definido como o ‘ser no mundo’, o ser humano tem em sua realidade razões e significados, e posiciona-se num movimento constante de busca de um sentido de seu viver. Por isso, é possível encontrar sentido em todas as situações e momentos da vida, inclusive em situações limites e/ou inevitáveis (FRANKL, 2005).

Em relação a objetividade do sentido da vida, surgiu de maneira predominante a importância da formação acadêmica para a conquista de uma profissão que assegure boas condições de remuneração, relevando o anseio pela estabilidade financeira.

A expectativa de futuro influencia a vida presente por meio de processos motivacionais. As metas formuladas podem ser próximas e realistas como concluir o ensino médio, ou mais distantes e imprecisas, como conquistar um emprego que garanta boa qualidade de vida (ZAPPE et al., 2013).

De modo geral, as principais motivações dos adolescentes referem-se às demandas comuns do desenvolvimento do final da adolescência e início da vida adulta, sendo elas as preocupações relativas ao trabalho e à educação, seguidas pela formação da família, atividades de lazer e aquisição de bens materiais, podendo esses interesses variar de acordo com a idade, o sexo e a cultura (ZAPPE et al., 2013).

As possibilidades de futuro são formuladas por meio do projeto de vida, que é uma proposta de movimento através da temporalidade, uma possibilidade de vir a ser, onde as possíveis identidades futuras indicam a inesgotável plasticidade humana. O futuro é ordenado a partir do passado e do presente, e assim, o projeto de vida envolve uma atitude que antecipa, organiza e regula as principais atividades e comportamentos do indivíduo (RIBEIRO; ROCHA, 2017).

Em contrapartida, metade dos participantes da pesquisa relataram sentir vazio existencial em algum momento da vida, ou seja, encontraram-se sem sentido para viver. Os adolescentes perceberam o vazio existencial como algo negativo em sua vida, onde alguns eram acometidos pela imobilização diante da situação, enquanto outros utilizavam-se de mecanismos de fuga na tentativa de esquecer o problema por meio do uso de drogas.

O vazio existencial é manifestado principalmente através de um estado de tédio, gerando o que chamou de tríade da neurose de massa: a depressão, a agressão e a toxicodependência. Esse estado é muito comum na sociedade atual que gratifica e satisfaz virtualmente qualquer necessidade, contudo, a necessidade de um sentido permanece insatisfeita. O autor afirma que a população que mais sofre vazio existencial são os jovens, sendo que alguns estudos mostram

que a atração pela droga tem como uma das razões o desejo de encontrar um significado para a vida (FRANKL, 2005).

Desta forma, a ausência de sentido da vida mostrou ser fator de risco para o uso de drogas, onde os adolescentes encontravam-se imóveis diante das situações e sem expectativas em um porvir. Por conseguinte, os adolescentes que mencionaram ter sentido na vida demonstraram-se esperançosos a concretizarem seus sonhos futuros, adotando, no presente, uma postura saudável de confiança e determinação para alcance de seus objetivos.

## CONCLUSÕES

Ao dedicar-me a compreender a temporalidade do sentido da vida do adolescente através da fenomenologia e a hermenêutica, percebi que este ser atribui sentido à sua vida em diversas situações e de distintas maneiras.

No movimento de busca de sentido para a vida, o adolescente mostra a temporalidade deste, trazendo à tona sentidos relacionados ao seu passado, presente e futuro. Além disso, foram evidenciados sentidos relacionados aos aspectos objetivos e subjetivos que abrangem o significado da existência.

No que diz respeito aos aspectos objetivos, destacou-se os sentidos relacionados ao futuro, onde esteve presente de forma marcante na fala de grande maioria dos adolescentes, o desejo pela formação acadêmica, a realização profissional, e, conseqüentemente, a conquista de estabilidade financeira para garantir o seu bem-estar e o de sua família.

Sobre os aspectos subjetivos mencionados, sobressaiu-se os sentidos voltados ao passado e ao presente relacionados às relações interpessoais – sobretudo os familiares – e a vivência da espiritualidade.

Para o adolescente, a família possui importância significativa tanto no passado como no presente, além de estarem inseridos nos objetivos a serem realizados no futuro, principalmente pelo desejo de retribuir tudo o que lhes foi feito ao longo da sua vida.

A ênfase dada à espiritualidade evidenciou que a preocupação do adolescente vai além das suas necessidades sociais, físicas e psicológicas, demonstrando-se um ser que deseja transcender a si mesmo e às coisas do mundo. Essa espiritualidade não é vivenciada necessariamente através de uma religião específica, mas sim, por meio da conexão com Deus, ser divino que lhes confere apoio e conforto nas situações de sofrimento.

Em contrapartida, a ausência de sentido na vida também foi vivenciada por alguns adolescentes, onde o vazio existencial desvelou-se como facilitador para o uso de drogas, num movimento de fuga da realidade. Evidenciou-se assim, a relação entre a falta de sentido da vida como fator de risco para o uso de drogas, sendo o contrário verdadeiro, onde ter sentido na vida configura-se como fator de proteção para o uso de drogas.

Além disso, o adolescente mostrou exercer a liberdade da vontade, ou seja, a escolha de se posicionar de maneira positiva nas dificuldades, revelando a capacidade de encontrar sentidos para a vida em meio às situações desafiadoras, com motivação e esperança em um porvir cheio de realizações.

A compreensão e a interpretação das vivências do adolescente acerca do sentido da vida podem suscitar novas perspectivas para a saúde e a educação. Abordagens relacionadas ao sentido da vida podem ser inseridas no cuidado de enfermagem por meio da educação em saúde e no currículo do ensino escolar por meio das vivências em sala de aula, oportunizando reflexões acerca da vida, o que permitirá num movimento temporal, ressignificar o passado, reconhecer a importância do presente e planejar metas para o futuro num movimento incessante de realização de sentido.

## REFERÊNCIAS

AQUINO, Thiago Antonio Avellar De et al. La percepción de sentido de la vida en el ciclo vital: una perspectiva temporal. **Avances en Psicología Latinoamericana**, Bogotá, v. 35, n. 2, p. 375-386, 2017. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/799/79951209012/>> Acesso em: 20 set. 2018.

ARAÚJO, Adelita Campos et al . Relationships and interactions in healthy process to be an adolescent. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 31, n. 1, p. 136-142, Mar. 2010 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472010000100019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000100019&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 02 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 15 set. 2018.

CORRÊA, Diogo Arnaldo. Fé e sentido da vida: reflexões a partir do paradigma analítico-existencial frankliano. **Rev. Logos e Existência**, João Pessoa, v. 6, n. 1, p. 02-14, 2017. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/le/article/view/29823>> Acesso em: 05 out. 2018.

FRANKL, Viktor Emil. A Presença Ignorada de Deus. São Leopoldo: Sinodal; Petrópolis: Vozes, 2007.

\_\_\_\_\_. Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração. 40ª ed. São Leopoldo: Sinodal; Petrópolis: Vozes, 2016.

\_\_\_\_\_. La voluntad de sentido. Barcelona: Herder, 1988.

\_\_\_\_\_. Psicoterapia e sentido da vida. São Paulo: Quadrante, 1989.

\_\_\_\_\_. Um sentido para a vida: psicoterapia e humanismo. São Paulo: Ideias e letras, 2005.

KOENIG, Harold. Medicina, religião e saúde: O encontro da ciência e da espiritualidade. Porto Alegre: L&PM Editores, 2012.

RAMOS, Dandara de Oliveira; SEIDL-DE-MOURA, Maria Lucia; PESSOA, Luciana Fontes. Jovens e metas para o futuro: uma revisão crítica da literatura. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 18, n. 3, p. 467-475, set. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2013000300007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2013000300007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 20 set. 2018.

RIBEIRO, Carlos Alberto; ROCHA, Fátima Niemeyer da. Escolhas na adolescência: Implicações contemporâneas dos grupos sociais e da família. **Revista Mosaico**, v. 8, n. 2, p. 39-47, 2018. Disponível em: <<http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/1111>> Acesso em: 02 out. 2018.

RUEDELL, Aloísio. Hermenêutica e linguagem em Schleiermacher. **Nat. hum.**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 1-13, 2012. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-24302012000200001&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302012000200001&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 8 out.. 2018.

ZAPPE, Jana Golçalves et al. EXPECTATIVAS QUANTO AO FUTURO DE ADOLESCENTES EM DIFERENTES CONTEXTOS. **Act. Colom. sicol.**, Bogotá, v. 16, n. 1, p. 91-100, jun. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-91552013000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552013000100009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 set. 2018.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

Diante da problemática evidenciada nessa pesquisa, conclui-se que há relação entre o sentido da vida e o uso de drogas na adolescência. Essa relação é confirmada através do relato dos alunos que afirmaram possuir sentido na vida e não mencionaram fazer uso de drogas, exceto durante a experiência do vazio existencial. Dessa forma, o sentido da vida desvelou-se como fator de proteção e o vazio existencial como fator de risco que favorece a procura pela experiência das drogas.

Ter sentido da vida demonstrou estimular os jovens a construírem no presente as possibilidades para a concretização de suas metas e objetivos para o futuro, os mantendo afastados do contato com as drogas. As relações interpessoais – sobretudo as familiares – e a expectativa da formação acadêmica e realização profissional configurou-se uma das principais motivações dos jovens.

Diferentemente do que se pensa sobre a adolescência, que enfatiza as suas crises patologizando essa fase, observou-se jovens interessados no seu futuro e determinados a conquistarem seus propósitos de vida. A realidade é que os adolescentes necessitam ser ouvidos e compreendidos nos seus transtornos existenciais e não julgados e rotulados pelo fato de atravessarem um processo de transformação natural do desenvolvimento humano.

Há a necessidade de colocar em movimento a busca de significados para a vida, uma vez que é fundamental para o desenvolvimento humano e constitui estratégia preventiva contra o vazio existencial que leva o jovem a submeter-se a situações de risco como o uso abusivo de drogas. O trabalho de promoção do sentido da vida e prevenção do vazio existencial deve constar a educação para os valores, levando em consideração a consciência que ajude o jovem a atravessar sua crise existencial.

Considerando o exposto acima, sugere-se a criação de espaços que favoreçam a reflexão acerca do sentido da vida, principalmente para prevenir o vazio existencial e conseqüentemente o envolvimento com o fenômeno das drogas.

Apesar das políticas públicas existentes em prol desse público, é evidente a inconsistência das ações de educação e saúde atualmente executadas, visto que, o número de jovens vítimas das drogas é crescente no país. É necessária maior articulação entre os setores saúde e educação, além da necessidade de investimentos na capacitação desses profissionais para que se sintam aptos a trabalharem a temática do sentido da vida na adolescência na perspectiva da prevenção do uso de drogas.

Recomenda-se o estabelecimento de uma rede de atuação em prol do sentido da vida do adolescente, incluindo os seguintes atores: a atenção primária à saúde, representada pelas unidades básicas de saúde; as redes de ensino, representadas pelas instituições de ensino de nível fundamental, médio e superior; e a comunidade, sendo esta representada pela família, instituições comunitárias, instituições religiosas, organizações não governamentais e afins.

A atuação das unidades básicas de saúde ocorre através de equipe multiprofissional, que por meio da educação em saúde, realiza ações de promoção da saúde e prevenção de agravos. Em especial o enfermeiro que atua nas áreas preventivas, curativas e na educação em saúde, pode propiciar aos adolescentes espaços de reflexão acerca dos seus propósitos de vida, colaborando com a construção da cidadania e com o envolvimento na transformação da própria realidade. Este profissional, dentro de suas atribuições, pode lançar mão de intervenções que incentivem a procura de significado, com a finalidade de aliviar o sofrimento do ser humano, tanto físico, como psicológico, emocional e espiritual.

As instituições de ensino podem atuar em cooperação entre si, favorecendo espaços de discussão e compartilhamento. Ressalta-se que as instituições de ensino superior tem fundamental importância, podendo atuar nas escolas por meio dos projetos de pesquisa e extensão.

A comunidade deve ser inserida no contexto escolar, a começar pela família que deve ser envolvida no processo educacional por se configurar ator de importância significativa para o adolescente. As demais instituições comunitárias, religiosas e as organizações não governamentais podem atuar no intuito de fomentar ações entre escola e comunidade.

A escola configura-se ambiente estratégico para a execução de ações que favoreçam a reflexão acerca do sentido da vida, por se configurar um lugar onde além da aprendizagem teórica, o jovem vivencia as transformações pessoais e a convivência em grupo. Esse espaço de convivência tem prioridade na formação para a vida, permitindo ao jovem desenvolver-se como pessoa, fortalecer-se enquanto cidadão, aprender a enfrentar seus dilemas e fazer suas próprias escolhas.

O cenário da pesquisa retratado no início deste trabalho não teve interferência na realidade dos alunos participantes, visto que, por mais que a instituição viva a influência do tráfico de drogas, o grupo amostral revelou-se distinto dessa realidade. Uma das hipóteses é que a ocupação em tempo integral por esses jovens os afasta do fenômeno das drogas, visto que, trabalham durante o dia e estudam no período noturno. Ressalta-se que os resultados poderiam ser diferentes se a pesquisa fosse realizada também em diferentes períodos.

Além disso, enfatiza-se a importância da realização de mais estudos desse caráter voltados aos educadores e familiares, dada a importância desses atores na vida do adolescente.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Camila Souza de; LUIS, Margarita Antônia Villar. Características sociodemográficas e padrão de uso de crack e outras drogas em um caps ad. **Rev. Enferm. UFPE online**, Recife, v. 11, n. 4, p. 1716-23, abr. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/15269>> Acesso em: 23 ago. 2017.
- AMORIM, Thaís Vasconcelos; SALIMENA, Anna Maria de Oliveira; SOUZA, Ívis Emília de Oliveira. Historicidade de historiografia: contribuição da entrevista fenomenológica para a Enfermagem. **Rev. Cultura de los Cuidados**, v. 19, n. 41, 2015. Disponível em: <<http://www.pesquisando.eean.ufrj.br/ocs2/index.php/conf1/20pesquisando/paper/view/1589>> Acesso em: 11 nov. 2017.
- AQUINO, Thiago Antonio Avellar de et al . Avaliação de uma proposta de prevenção do vazio existencial com adolescentes. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 31, n. 1, p. 146-159, 2011 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932011000100013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932011000100013&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 05 out. 2017.
- BOEMER, Magali Roseira. A condução de estudos segundo a metodologia de investigação fenomenológica. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 2, n. 1, p. 83-94, jan. 1994. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11691994000100008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691994000100008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 18 out. 2017.
- BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente: avanços e desafios para a infância no Brasil. Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF): 2015b. Disponível em: <[https://www.unicef.org/brazil/pt/resources\\_30274.html](https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_30274.html)> Acesso em: 18 ago. 2017.
- \_\_\_\_\_. Pesquisa Nacional sobre o Uso de Crack. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2013. Disponível em: <<https://obid.senad.gov.br/dados-informacoes-sobre-drogas/pesquisa-e-estatisticas/populacoes-em-contextos/crack>> Acesso em: 18 ago. 2017.
- \_\_\_\_\_. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Resultados preliminares do Censo Escolar (redes estaduais e municipais), 2018. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/resultados-e-resumos>> . Acesso em: 14 set. 2018.
- \_\_\_\_\_. Lei 8.069, de 13 de Julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Ministério da Justiça, 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm)> Acesso em: 30 ago. 2017.
- \_\_\_\_\_. Lei 10.216 de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: 2001. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm)> Acesso em: 15 set. 2017.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras. Brasília: SEDAD, 2010a. 503 p. Disponível em: <



<https://obid.senad.gov.br/biblioteca/publicacoes/vi-levantamento-nacional-sobre-o-consumo-de-drogas-psicotropicas-entre-estudantes-do-ensino-fundamental-e-medio-das-redes-publica-e-privada-de-ensino-nas-27-capitais-brasileiras.pdf/view>> Acesso em: 15 set. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2010b. Disponível em: < [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_atencao\\_saude\\_adolescentes\\_jovens\\_promocao\\_saude.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf)> Acesso em: 15 set. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Disponível em: < [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html)> Acesso em: 15 set. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: < <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/10/A-Pol--tica-do-Minist--rio-da-Sa--de-para-Aten----o-Integral-ao-Usu--rio-de---lcool-e-Outras-Drogas--2003-.pdf>> Acesso em: 10 ago. 2017.

\_\_\_\_\_. Pesquisa Nacional por Amostra de domicílios 2013 / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2015a. Disponível em: < <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2013/default.sh> tm> Acesso em: 12 ago. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. Políticas Sobre Drogas. Disponível em: <http://www.justica.gov.br/sua-protecao/politicas-sobre-drogas>. Acesso em: 18 de ago. 2017.

\_\_\_\_\_. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Relatório brasileiro sobre drogas. IME USP; organizadores Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Vladimir de Andrade Stempliuk e Lúcia Pereira Barroso. Brasília: SENAD, 2009. Disponível em: < <http://justica.gov.br/central-de-conteudo/politicas-sobre-drogas/relatorios-politicas-sobre-drogas/relatoriobrasileirosobredrogas-2010.pdf>> Acesso em: 12 ago. 2017.

BRAZÃO, José Carlos Chaves. Vínculo e afeto na atualidade: impactos do novo capitalismo. **Rev. Polis e Psique**, 2014, v. 4, n.1, p. 90-109. Disponível em: < > Acesso em: 18 ago. 2017.

CAMPOS, Geison Fernando Vendramini de Araújo. Adolescência: de que crise estamos falando? Dissertação, Curso de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Campinas, 2006. Disponível em: < <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/17148>> Acesso em: 25 set. 2017.

CARDOSO, Irene. A geração dos anos de 1960: o peso de uma herança. **Tempo soc.**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 93-107, Nov. 2005. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-20702005000200005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20702005000200005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 25 set. 2017.

CARONI, Mariana Malheiros; BASTOS, Olga Maria. Adolescência e autonomia: conceitos, definições e desafios. **Rev. Pediatría**, v. 15, n. 1, p. 29-34, fev. 2015. Disponível em: <[http://revistadepediatriasoperj.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=641](http://revistadepediatriasoperj.org.br/detalhe_artigo.asp?id=641)> Acesso em: 15 out. 2017.

CARVALHO, Maria Dalva de Barros; VALLE, Elizabeth Ranier Martins do. Pesquisa fenomenológica e a enfermagem. **Rev. Acta Scientiarum**, Maringá, v. 24, n. 3, p. 843-847, 2002. Disponível em: <<http://ojs.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/2545>> Acesso em: 15 out. 2017.

CARVALHO, Paulo Roberto de. O espaço urbano: implicações para a subjetividade contemporânea. **Psicol. Argum.**, Curitiba, v. 32, n. 79, p. 61-67, out./dez. 2014. Disponível em: <> Acesso em: 18 ago. 2017.

CAVALCANTE, Maria Beatriz de Paula Tavares; ALVES, Maria Dalva Santos; BARROSO, Maria Grasiela Teixeira. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. 2008. Disponível em: <[http://www.eean.ufrj.br/revista\\_enf/20083/artigo22.pdf](http://www.eean.ufrj.br/revista_enf/20083/artigo22.pdf)>. Acesso em: 18 ago. 2017.

CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICA (CEBRID). VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras. Brasília: SENAD, 2010. Disponível em: <<https://obid.senad.gov.br/biblioteca/publicacoes/vi-levantamento-nacional-sobre-o-consumo-de-drogas-psicotropicas-entre-estudantes-do-ensino-fundamental-e-medio-das-redes-publica-e-privada-de-ensino-nas-27-capitais-brasileiras.pdf/view>> Acesso em: 19 ago. 2017.

CEOLIN, Rejane et al. Situações de vulnerabilidade vivenciadas na adolescência: revisão integrativa. **Rev. Baiana de Saúde Pública**, v.39, n.1, p.150-163 jan./mar. 2015. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=764912&indexSearch=ID>> acesso em 01 set. 2017.

COPETTI, Jaqueline; FOLMER, Vanderlei. Educação e saúde no contexto escolar. Uruguaiana: Unipampa, 2015. Disponível em: <<http://porteiros.r.unipampa.edu.br/portais/sisbi/files/2015/08/Livro-Educa%C3%A7%C3%A3o-e-Sa%C3%BAde-no-Contexto-Escolar.pdf>> Acesso em: 20 set. 2017.

COUTO, Maria Cristina Ventura; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, vol. 27, n.1, p. 17-40, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-56652015000100017&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-56652015000100017&script=sci_abstract&tlng=pt)> Acesso em: 20 set. 2017.

D'ESPOSITO, Maria Eugenia Witzler; NEVES, Rogério da COSTA. Pesquisando a partir da perspectiva da complexidade na área de linguística Aplicada. **Delta**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 239-259, jun. 2015. Disponível em

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-44502015000100239&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-44502015000100239&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 18 out. 2017.

EISENSTEIN, Evelyn. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Rev. Adolesc Saude**, Abr./Jun. 2005, v. 2, n. 2, p. 6-7. Disponível em:

<[http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=167](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=167)> Acesso em: 25 set. 2017.

ELICKER, Eliane et al. Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares de Porto Velho-RO, Brasil. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 24, n. 3, jul.-set., 2015. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222015000300399](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000300399)>. Acesso em: 18 ago. 2017.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO BÁSICA ADERBAL RAMOS DA SILVA. Taxas de Rendimento 2014. Disponível em: <<http://www.qedu.org.br/escola/223676-eeb-aderbal-ramos-da-silva/taxas-rendimento>>. Acesso em: 01 out. 2017.

FAIAL, Ligia Cordeiro Matos et al. Vulnerabilidades na adolescência: um campo oportuno para a prática da saúde: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE online.**, Recife, v. 10, n.9, p. 3473-82, set., 2016. Disponível em: <> Acesso em: 18 ago. 2017.

FILHO, Edson Arantes Faria. Perfil do consumo de álcool e drogas ilícitas entre adolescentes escolares de uma capital brasileira. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, mai./ago. 2014, v. 10, n. 2, p. 78-84. Disponível em: Acesso em: 23 ago. 2017.

MEIRELLES, Elisa; RIBAS, Flávia; COARACY, Gabriel. ECA 25 anos, Estatuto da Criança e do Adolescente: Avanços e desafios para a infância e a adolescência no Brasil. 2015.

UNICEF: 2015. Disponível em: < <https://www.unicef.org/brazil/pt/ECA25anosUNICEF.pdf>> Acesso em: 28 ago. 2017.

FRANKL, Viktor Emil. A psicoterapia na prática. Campinas: Papyrus, 1991.

\_\_\_\_\_. A Vontade de Sentido: fundamentos e aplicações da logoterapia. São Paulo: Paulus, 2011b.

\_\_\_\_\_. Em Busca de Sentido. Petrópolis: Vozes, 2011a.

\_\_\_\_\_. Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração. 40ª ed. São Leopoldo: Sinodal; Petrópolis: Vozes, 2016.

\_\_\_\_\_. Psicoterapia e sentido da vida. São Paulo: Quadrante, 1989.

\_\_\_\_\_. Um sentido para a vida: psicoterapia e humanismo. 13. Ed. São Paulo: Idéias e Letras, 2005.

\_\_\_\_\_. A presença ignorada de Deus. (11. ed., W. O. Schlupp & H. H. Reinhold, Trad.). São Leopoldo: Sinodal; Petrópolis: Vozes, 2007.

\_\_\_\_\_. Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração. São Leopoldo: Sinodal, 2008.

\_\_\_\_\_. Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração. Porto Alegre: Sulina, 1987.

FREITAS, Natália Oliveira de; CARVALHO, Karenina Elice Guimarães; ARAÚJO, Ednaldo Cavalcante de. Estratégia de educação em saúde para um grupo de adolescentes do Recife. **Adolesc Saude**. v. 14, n.1, p. 29-36, 2015. Disponível em: <[http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=633#](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=633#)> Acesso em: 22 set. 2017.

FROTA, Ana Maria Monte Coelho. Diferentes concepções da infância e adolescência: a importância da historicidade para sua construção. **Rev. Estudos e pesquisas em psicologia**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 147-160, 2007. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-42812007000100013&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-42812007000100013&script=sci_abstract&tlng=pt)> Acesso em: 22 set. 2017.

GOMES, Jose Carlos Vitor. Logoterapia: a psicoterapia existencial humanista de Viktor Emil Frankl. São Paulo: Loyola, 1992.

GOMES, Clara Costa; CONCEIÇÃO, Maria Inês Gandolfo. Sentidos da trajetória de vida para adolescentes em medida de liberdade assistida. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 19, n. 1, p. 47-58, jan./mar. 2014. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287132425007>>. Acesso em: 23 set. 2017.

GRAÇAS, Elizabeth Mendes das. Pesquisa qualitativa e a perspectiva fenomenológica: fundamentos que norteiam sua trajetória. **Rev. Min. Enf.**, Belo Horizonte, v. 4, n. 1, p. 28-33, 2000. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/826>> Acesso em: 24 set. 2017.

HUSSERL, Edmund. Investigações lógicas: sexta edição. Tradução Zeljko Loparic; Andrea Maria Altini. São Paulo: Nova Cultura, 2000.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/>>. Acesso em: 01 out. 2017.

IZINWASSER, Sari; REED, Stephanie Collins. Nicotine produces long-term increases in cocaine reinforcement in adolescent but not adult rats. **Brain Res.**, jan 1;1654 (Pt B):165-170, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27485657>> Acesso em: 30 set. 2017.

KRAUS, Teresa; RODRIGUES, Manuel, dos Anjos Dixe, Maria. Sentido de vida, saúde e desenvolvimento humano. Referência - **Revista de Enfermagem**, 2009. Disponível em: <>. Acesso em: 20 set. 2017.

LEMOS, Flávia Cristina Silveira et al. Adolescentes e o uso de drogas na visão do UNICEF. **Rev. Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, 2016, v. 16, n. 1, p. 68-85. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/4518/451846425005/>> Acesso em: 01 set. 2017.

LIMA, Patrícia Viana Carvalhedeo. Adolescent's health - concepts and perceptions: an integrative review. **Rev. Enferm. UFPE online.**, Recife, jan. 2014, v. 8, n.1, p. 146-54. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9617/9598>> Acesso em: 01 set. 2017.

LUCKOW, Heloiza Iracema; CORDEIRO, Aliciene Fusca Machado. Concepções de Adolescência e Educação na Atuação de Profissionais do CAPSi. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 37, n. 2, p. 393-403, jun. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932017000200393&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932017000200393&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 04 out. 2017.

MACHADO, Carla Manuela Bernardo. Vivências da mulher em situação de interrupção voluntária da gravidez por mal formações fetais. 2010. 148 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade de Porto, Porto, 2010. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/26620/2/TESE%20MESTRADO%20CARLA.pdf>> Acesso em: 01 out. 2017.

MACHADO, Letícia Vier; BOARINI, Maria Lúcia. Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 33, n. 3, p. 580-595, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932013000300006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000300006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 25 Sept. 2017.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Prevalência do consumo de álcool e drogas entre adolescentes: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 14, supl. 1, p. 136-146, Sept. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2011000500014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2011000500014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 14 out. 2017.

MANEN, Max Van. *Researching Lived Experience: Human science for an action sensitive pedagogy*. New York: Suny, 1990.

MANEN, Max Van. Practicing phenomenological writing. *Phenomenology and Pedagogy*, 1984, p. 6-39.

MANEN, Max Van. Phenomenology of Practice. *Phenomenology & Practice*, 2007, v. 1, n. 1, p. 11-30. Disponível em: <<http://www.maxvanmanen.com/files/2011/04/2007-Phenomenology-ofPractice.pdf>> Acesso em: 18 out. 2017.

MANEN, Max Van. *Researching lived experience – Human Science for an action sensitive pedagogy*. University of New York Press, 1997.

MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza et al. Adolescente e o uso de drogas ilícitas: um estudo transversal. **Rev Enferm UERJ**. 2012; 20 (3): 344-8. Disponível em: <<http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/lil-661969>> Acesso em: 01 set. 2017.

MOREIRA, N.; HOLANDA, A. F. Logoterapia e o sentido do sofrimento: convergências nas dimensões espiritual e religiosa. **Psico-USF**, v. 15, n. 3, p. 345- 356, set./dez. 2010. Disponível em: <> Acesso em: 09 set. 2017.

NETO, José Vieira. O fenômeno da urbanização no Brasil e a violência nas cidades. **Espaço em Revista**, jul/dez. 2011, v. 13, n. 2, p. 125-149. Disponível em: < > Acesso em: 05 set. 2017.

NEVES, Rogério da Costa. A discussão de assuntos complexos na perspectiva de professores e alunos: the road (not) taken. 2011. 287 f. Tese (Doutorado). Pontífica Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em: < <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/13499>> Acesso em: 04 set. 2017.

OLIVEIRA, Humberto Moacir de; HANKE, Bruno Curcino. Adolescer na contemporaneidade: uma crise dentro da crise. **Rev. Ágora**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 295-310, mai.-ago. 2017. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-14982017000200295&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-14982017000200295&script=sci_abstract&tlng=pt)> Acesso em: 18 ago. 2017.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). A Projeção da População Mundial: Revisão de 2017. Disponível em: < <https://population.un.org/wpp/>>. Acesso em: 18 ago. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Adolescentes: riscos e soluções para a saúde. 2017. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/en/>>. Acesso em: 14 nov. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Intervención breve para el consumo de riesgo y perjudicial de alcohol: um manual para la utilización en atención primaria. OMS: Departamento de Salud Mental y Dependência de Substancias, 2001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Report on the global tobacco epidemic, 2015: raising taxes on tobacco. Geneva: OMS, 2015.

PASSOS, Izabel Christina Friche; REINALDO, Amanda Márcia dos Santos; BARBOZA, Maria Aline Gomes. A rede de proteção e cuidado a crianças e adolescentes do município de Betim/MG e os desafios do enfrentamento ao uso abusivo de crack, álcool e outras drogas. **Rev. Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 11, n. 3, São João del-Rei, set.-dez. 2016. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-89082016000300005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082016000300005)> Acesso em: 01 out. 2017.

PASUCH, Clamarta; OLIVEIRA, Margareth da Silva. Levantamento sobre o uso de drogas por estudantes do ensino médio: Uma revisão sistemática. **Caderno Terapia Ocupacional**, Porto Alegre, v. 22, n. , p.183-195, 2014. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1048>>. Acesso em: 19 ago. 2017.

PATTON, George C. et al. Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. **The Lancet**, v. 387, jun., 2016. Available from: . Access in: 28 sept. 2017.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS. População 2013. Disponível em: <[http://www.pmf.sc.gov.br/sistemas/saude/unidades\\_saude/populacao/uls\\_2013\\_index.php](http://www.pmf.sc.gov.br/sistemas/saude/unidades_saude/populacao/uls_2013_index.php)>. Acesso em: 15 set. 2017.

REIS, Dener Carlos dos et al. Vulnerabilidades à saúde na adolescência: condições sócio econômicas, redes sociais, drogas e violência. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 21, n.2, [09 telas], mar.-abr., 2013. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692013000200586&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692013000200586&script=sci_arttext&tlng=pt)> Acesso em: 22 ago. 2017.

RUFINO, Iana Alexandra Alves; SILVA, Simone Tavares da. Análise das relações entre dinâmica populacional, clima e vetores de mudança no seminário brasileiro: uma abordagem metodológica. *Boletim de Ciências Geodésicas*, v. 23, n. 1, p.166-181, mar. 2017. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1982-21702017000100166&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1982-21702017000100166&script=sci_abstract&tlng=pt)> Acesso em: 06 out. 2017.

SANTOS, David Moises Barreto dos. Logoterapia: compreendendo a teoria através de mapa de conceitos. **Rev Arq Bras Psic.** Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, pag. 128-142, 2016. Disponível em: <<http://seer.psicologia.ufrj.br/index.php/abp/article/view/944/1020>> Acesso em: 08 set. 2017.

SANTOS, Hermílio (Org.). Debates pertinentes: para entender a sociedade contemporânea. Porto Alegre: Edipucrs, 2009.

SENNA, Sylvia Regina Carmo Magalhães; DESSEN, Maria Auxiliadora. Contribuições das Teorias do Desenvolvimento Humano para a Concepção Contemporânea da Adolescência. **Rev. Psicologia: Teoria e Pesquisa**, jan./mar. 2012, v. 28 n. 1, p. 101-108. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v28n1/13>> Acesso em: 30 ago. 2017.

SILVA, Aline Gomes da; RODRIGUES, Thais Christina do Lago; GOMES, Katia Varela. Adolescência, vulnerabilidades e uso abusivo de drogas: a redução de danos como estratégia de prevenção. **Rev. Psicologia Política**, v. 15, n. 33, p. 334-354, ago. 2015. Disponível em: < [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-549X2015000200007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2015000200007)> Acesso em: 29 ago. 2017.

SILVA, Renata Lemos da; OLIVEIRA, Felipe Schroeder de. O sentido da vida para jovens dependentes químicos. **Psicologia Argumento**, v. 30, n. 71, nov. 2017. em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20379>>. Acesso em: 10 nov. 2018.

SILVEIRA, Rodrigo Eurípedes da; SANTOS, Álvaro da Silva. Contextos de vulnerabilidade entre adolescentes do ensino fundamental de Uberaba/MG. **Enfermagem em Foco**, 2012, v. 3, n.4, p.182-185. Disponível em: <<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/380>> Acesso em: 22 ago. 2017.

SOUSA, Marta Caires de; ESPERIDIAO, Monique Azevedo; MEDINA, Maria Guadalupe. A intersectorialidade no Programa Saúde na Escola: avaliação do processo político-gerencial e das práticas de trabalho. **Rev. Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1781-1790, jun. 2017. Disponível em <[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232017000601781&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000601781&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 04 out. 2017.

SOUZA, Sinara de Lima et al. A representação do consumo de bebidas alcoólicas para adolescentes atendidos em uma Unidade de Saúde da Família. **Rev. Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 733-741, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000300016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300016)> Acesso em: 06 out. 2017.

TERRA, Marlene Gomes et al. Na trilha da fenomenologia: um caminho para a pesquisa em enfermagem. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 4, p. 22-32 out./dez. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072006000400016&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072006000400016&script=sci_abstract&tlng=pt)> Acesso em: 15 out. 2017.

VERNI, Priscila Joaquim; TARDELI, Denise D'aurea. Autoestima e projeto de vida na adolescência. In: ASSOCIAÇÃO PARA EDUCAÇÃO MORAL, 41., 2015, São Paulo. Anais da Associação para a Educação Moral. São Paulo: Ame, 2015. p. 1 - 12. Disponível em: <<http://www.fecilcam.br/revista/index.php/anaisame/article/view/1353>>. Acesso em: 19 ago. 2017

ZEFERINO, Maria Terezinha et al. Consumo de drogas entre estudantes universitários: família, espiritualidade e entretenimento moderando a influência dos pares. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2015; 24 (Esp): 125-35. Disponível em: . Acesso em: 20 set. 2017.

ZEITOUNE, Regina Célia Gollner et al. O conhecimento de adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas: uma contribuição para a enfermagem comunitária. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 57-63, Mar. 2012. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452012000100008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100008&lng=en&nrm=iso)>. access on 23 set. 2017.



**APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA  
MAIORES DE 18 ANOS – TCLE**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**Pesquisa:** Dialogando com adolescentes sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas para a conscientização sobre atitudes saudáveis

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA MAIORES DE 18  
ANOS – TCLE**

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: “Dialogando com adolescentes sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas para a conscientização sobre atitudes saudáveis”, desenvolvida pela pesquisadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Silvana Silveira Kempfer e a acadêmica de enfermagem Amanda Espíndola de Andrade.

Essa pesquisa tem como objetivo geral: compreender o processo de conscientização de adolescentes do ensino médio sobre álcool e drogas e como isto influencia sua escolha por uma vida saudável, utilizando a pedagogia de Freire. E como objetivos específicos: 1 - Caracterizar a população de jovens estudantes do ensino médio da Escola Aderbal Ramos da Silva. 2 - Descrever o conhecimento dos adolescentes sobre a temática álcool e drogas. 3- Identificar as contribuições dos círculos de cultura para hábitos de vida saudáveis adotados pelos adolescentes. 4 - Compreender o sentido da vida do adolescente e sua relação com o uso de drogas.

A justificativa para a realização desta pesquisa é promover um ambiente de reflexão e discussão sobre o tema álcool e drogas com adolescentes do ensino médio de escola pública. O estudo tem relevância científica por estar alinhado à Política para a Atenção Integral ao Uso de Álcool e Outras Drogas, especialmente atuando em uma população em vulnerabilidade por se tratar de adolescentes e, pela necessidade constante de estudos serem desenvolvidos para desvelar o fenômeno do uso de drogas por jovens e seus danos à saúde e ao seu futuro. Você foi convidado (a) por ser aluno regularmente matriculado e frequentando uma turma do ensino médio da escola Aderbal Ramos da Silva.

Como estratégia metodológica trabalharemos em encontros, que serão realizados na Escola de Educação Básica Aderbal Ramos da Silva ou no Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas Continente localizado no endereço R. José Cândido da Silva, 125 - Balneário, Florianópolis – SC. Estão previstos dois encontros por mês. Inicialmente será realizada a caracterização dos participantes, onde os estudantes responderão ao questionário de confecção própria. No decorrer dos encontros será discutida a temática do uso de álcool e drogas e também questões relevantes ao processo de conscientização dos acadêmicos através de círculos de cultura de Freire em três etapas: 1. Levantamento de Temas Geradores, 2. Codificação, 3. Decodificação e Levantamento Crítico da Realidade. Os Círculos de Cultura terão como estratégia metodológica para coleta das informações o Arco de Maguerez. Pelo menos um encontro ocorrerá em cada etapa do Arco de Maguerez, totalizando cinco encontros ao final da coleta. Os encontros serão observados de forma participante, registrados em diário de campo e audiogravados, para posterior transcrição e análise. O círculo de cultura é uma estratégia metodológica utilizada para trabalhar questões referentes a realidade dos indivíduos e montar estratégias de enfrentamento para as mesmas.

A participação na pesquisa prevê alguns riscos psicológicos e/ou morais, os quais poderão emergir majoritariamente durante os momentos das atividades previstas no desenvolvimento da caracterização do público e dos círculos de cultura, isso não acarretará em quaisquer prejuízos em seu desempenho escolar. Para tentar minimizar ao máximo os riscos supracitados, tentar-se-á deixar os participantes a vontade para se retirarem do estudo a qualquer momento. Outra medida minimizadora de riscos é a manutenção da total transparência de todo o processo de pesquisa desde a coleta até a análise dos dados e a possibilidade de interrupção das gravações nos momentos de entrevista ou de qualquer outra técnica de coleta de dados que possa gerar constrangimento.

Quanto aos benefícios, as ações educativas promoverão a socialização de conhecimentos, o desenvolvimento de atividades compartilhadas entre os envolvidos, bem como a instrumentalização para o papel de multiplicador do conhecimento, como auxílio na conscientização dos danos causados pelo uso indevido de álcool e outras drogas tendo como protagonistas os próprios jovens estudantes, a partir de suas experiências, vivências e expectativas.

Sua participação não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, ou desistir da colaboração do estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação ou qualquer forma de penalização. Contudo, a sua participação é muito importante para a execução da pesquisa.

Você não receberá remuneração financeira e nenhum tipo de recompensa nesta pesquisa, sendo sua participação voluntária. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro.

Há qualquer momento durante a pesquisa ou posteriormente você poderá solicitar dos pesquisadores informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito pelos meios de contato explicitados nesse Termo.

Caso você tenha algum prejuízo material ou imaterial em decorrência da pesquisa poderá solicitar indenização, de acordo com a legislação vigente e amplamente consubstanciada. Com sua participação na pesquisa fica garantida a confidencialidade das informações obtidas. Sua identidade não será apontada no decorrer do estudo e em suas publicações.

Atentar-se-á as premissas éticas e legais preconizadas na Resolução 466/2012/CNS/MS/CONEP, apenas iniciando a coleta de dados com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina. O pesquisador responsável, que também assina esse documento, compromete-se a conduzir a pesquisa de acordo com o que preconiza a Resolução 466/12 de 12/06/2012, que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa.

Os dados somente serão coletados a partir de seu consentimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que será disponibilizado para assinatura em duas vias de igual teor, assinadas em todas as páginas – uma ficará de posse do pesquisador e a outra do participante da pesquisa.

As observações do pesquisador e as entrevistas serão transcritas e armazenadas em arquivos digitais, bem como uma cópia será preservada em arquivo físico, porém, somente terão acesso as mesmas os pesquisadores. Ao final da pesquisa todo o material será mantido em arquivo físico e digital por um período de cinco anos sob responsabilidade dos pesquisadores.

A devolutiva dos resultados do estudo para os participantes ocorrerá de forma contínua durante o período de vigência da pesquisa, através de publicações em periódicos científicos, socialização em eventos científicos, reuniões ou encontros com a comunidade e com os serviços de saúde envolvidos.

Qualquer dúvida sobre o desenvolvimento da pesquisa pode ser sanada ou esclarecida entrando em contato com o pesquisador pelo telefone (48) 998574925, e-mail: silvana.kempfer@ufsc.br, endereço profissional Universidade Federal de Santa Catarina – Centro de Ciências da Saúde, Campus Trindade, Prédio I do CEPETEC, sala 409. Você também

poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC pelo telefone (48) 3721 6094, e-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br, ou pessoalmente na Pró-reitora de Pesquisa, Prédio da Reitoria II (Edifício Santa Clara) Rua Desembargador Vítor Lima, 222, Sala 902, Trindade, Florianópolis, CEP 88.040-400.

Duas vias deste documento estão sendo rubricadas e assinadas por mim – participante – e pelo pesquisador responsável, e guardarei a minha via cuidadosamente, pois é um documento que traz importantes informações de contato e garante os meus direitos como participante da pesquisa.

COMPROMISSO DO PARTICIPANTE: Eu, ....., RG ....., li este documento (ou tive este documento lido para mim por uma pessoa de confiança) e obtive dos pesquisadores todas as informações que julguei necessárias para me sentir esclarecido e optar por livre e espontânea vontade participar da pesquisa.

---

Participante da Pesquisa

COMPROMISSO DO PESQUISADOR: Eu, ....., RG....., discuti as questões acima apresentadas ao participante no estudo.

---

Pesquisador Coordenador da Pesquisa

Florianópolis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

**APÊNDICE B – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA  
MENORES DE IDADE – TCLE**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**Pesquisa:** Dialogando com adolescentes sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas para a conscientização sobre atitudes saudáveis

**TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA MENORES  
DE 18 ANOS**

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: “Dialogando com adolescentes sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas para a conscientização sobre atitudes saudáveis”, desenvolvida pela pesquisadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Silvana Silveira Kempfer e a acadêmica de enfermagem Amanda Espíndola de Andrade.

Essa pesquisa tem como objetivo geral: compreender o processo de conscientização de adolescentes do ensino médio sobre álcool e drogas e como isto influencia sua escolha por uma vida saudável, utilizando a pedagogia de Freire. E como objetivos específicos: 1 - Caracterizar a população de jovens estudantes do ensino médio da Escola Aderbal Ramos da Silva. 2 - Descrever o conhecimento dos adolescentes sobre a temática álcool e drogas. 3- Identificar as contribuições dos círculos de cultura para hábitos de vida saudáveis adotados pelos adolescentes. 4 - Compreender o sentido da vida do adolescente e sua relação com o uso de drogas.

A justificativa para a realização desta pesquisa é promover um ambiente de reflexão e discussão sobre o tema álcool e drogas com adolescentes do ensino médio de escola pública. O estudo tem relevância científica por estar alinhado à Política para a Atenção Integral ao Uso de Álcool e Outras Drogas, especialmente atuando em uma população em vulnerabilidade por se tratar de adolescentes e, pela necessidade constante de estudos serem desenvolvidos para desvelar o fenômeno do uso de drogas por jovens e seus danos à saúde e ao seu futuro. Você foi convidado (a) por ser aluno regularmente matriculado e frequentando uma turma do ensino médio da escola Aderbal Ramos da Silva.

Como estratégia metodológica trabalharemos em encontros, que serão realizados na Escola de Educação Básica Aderbal Ramos da Silva ou no Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas Continente localizado no endereço R. José Cândido da Silva, 125 - Balneário, Florianópolis – SC. Estão previstos dois encontros por mês. Inicialmente será realizada a caracterização dos participantes, onde os estudantes responderão ao questionário de confecção própria. No decorrer dos encontros será discutida a temática do uso de álcool e drogas e também questões relevantes ao processo de conscientização dos acadêmicos através de círculos de cultura de Freire em três etapas: 1. Levantamento de Temas Geradores, 2. Codificação, 3. Decodificação e Levantamento Crítico da Realidade. Os Círculos de Cultura terão como estratégia metodológica para coleta das informações o Arco de Maguerez. Pelo menos um encontro ocorrerá em cada etapa do Arco de Maguerez, totalizando cinco encontros ao final da coleta. Os encontros serão observados de forma participante, registrados em diário de campo e audiogravados, para posterior transcrição e análise. O círculo de cultura é uma estratégia metodológica utilizada para trabalhar questões referentes a realidade dos indivíduos e montar estratégias de enfrentamento para as mesmas.

A participação na pesquisa prevê alguns riscos psicológicos e/ou morais, os quais poderão emergir majoritariamente durante os momentos das atividades previstas no desenvolvimento da caracterização do público e dos círculos de cultura, isso não acarretará em quaisquer prejuízos em seu desempenho escolar. Para tentar minimizar ao máximo os riscos supracitados, tentar-se-á deixar os participantes a vontade para se retirarem do estudo a qualquer momento. Outra medida minimizadora de riscos é a manutenção da total transparência de todo o processo de pesquisa desde a coleta até a análise dos dados e a possibilidade de interrupção das gravações nos momentos de entrevista ou de qualquer outra técnica de coleta de dados que possa gerar constrangimento.

Quanto aos benefícios, as ações educativas promoverão a socialização de conhecimentos, o desenvolvimento de atividades compartilhadas entre os envolvidos, bem como a instrumentalização para o papel de multiplicador do conhecimento, como auxílio na conscientização dos danos causados pelo uso indevido de álcool e outras drogas tendo como protagonistas os próprios jovens estudantes, a partir de suas experiências, vivências e expectativas.

Sua participação não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, ou desistir da colaboração do estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação ou qualquer forma de penalização. Contudo, a sua participação é muito importante para a execução da pesquisa.

Você não receberá remuneração financeira e nenhum tipo de recompensa nesta pesquisa, sendo sua participação voluntária. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro.

Há qualquer momento durante a pesquisa ou posteriormente você poderá solicitar dos pesquisadores informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito pelos meios de contato explicitados nesse Termo.

Caso você tenha algum prejuízo material ou imaterial em decorrência da pesquisa poderá solicitar indenização, de acordo com a legislação vigente e amplamente consubstanciada. Com sua participação na pesquisa fica garantida a confidencialidade das informações obtidas. Sua identidade não será apontada no decorrer do estudo e em suas publicações.

Atentar-se-á as premissas éticas e legais preconizadas na Resolução 466/2012/CNS/MS/CONEP, apenas iniciando a coleta de dados com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina. O pesquisador responsável, que também assina esse documento, compromete-se a conduzir a pesquisa de acordo com o que preconiza a Resolução 466/12 de 12/06/2012, que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa.

Os dados somente serão coletados a partir de seu consentimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que será disponibilizado para assinatura em duas vias de igual teor, assinadas em todas as páginas – uma ficará de posse do pesquisador e a outra do participante da pesquisa.

As observações do pesquisador e as entrevistas serão transcritas e armazenadas em arquivos digitais, bem como uma cópia será preservada em arquivo físico, porém, somente terão acesso as mesmas os pesquisadores. Ao final da pesquisa todo o material será mantido em arquivo físico e digital por um período de cinco anos sob responsabilidade dos pesquisadores.

A devolutiva dos resultados do estudo para os participantes ocorrerá de forma contínua durante o período de vigência da pesquisa, através de publicações em periódicos científicos, socialização em eventos científicos, reuniões ou encontros com a comunidade e com os serviços de saúde envolvidos.

Qualquer dúvida sobre o desenvolvimento da pesquisa pode ser sanada ou esclarecida entrando em contato com o pesquisador pelo telefone (48) 998574925, e-mail: silvana.kempfer@ufsc.br, endereço profissional Universidade Federal de Santa Catarina – Centro de Ciências da Saúde, Campus Trindade, Prédio I do CEPETEC, sala 409. Você também

poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC pelo telefone (48) 3721 6094, e-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br, ou pessoalmente na Pró-Reitoria de Pesquisa, Prédio da Reitoria II (Edifício Santa Clara) Rua Desembargador Vítor Lima, 222, Sala 902, Trindade, Florianópolis, CEP 88.040-400.

Duas vias deste documento estão sendo rubricadas e assinadas por mim – participante – e pelo pesquisador responsável, e guardarei a minha via cuidadosamente, pois é um documento que traz importantes informações de contato e garante os meus direitos como participante da pesquisa.

COMPROMISSO DO PARTICIPANTE: Eu, ....., RG

....., li este documento (ou tive este documento lido para mim por uma pessoa de confiança) e obtive dos pesquisadores todas as informações que julguei necessárias para me sentir esclarecido e optar por livre e espontânea vontade participar da pesquisa.

---

Participante da Pesquisa

COMPROMISSO DO PESQUISADOR: Eu, .....,  
RG....., discuti as questões acima apresentadas ao participante no estudo.

---

Pesquisador Coordenador da Pesquisa

Florianópolis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.



**APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA  
OS RESPONSÁVEIS DOS MENORES DE 18 ANOS – TCLE**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**Pesquisa:** Dialogando com adolescentes sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas para a conscientização sobre atitudes saudáveis

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS  
RESPONSÁVEIS DOS MENORES DE 18 ANOS**

Caro Responsável/Representante Legal: \_\_\_\_\_.  
Solicito o seu consentimento para a participação do menor  
\_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_,  
na pesquisa intitulada: “Dialogando com adolescentes sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas para a conscientização sobre atitudes saudáveis”, desenvolvida pela pesquisadora: Prof.<sup>a</sup>. Dra. Silvana Silveira Kempfer e a acadêmica de enfermagem Amanda Espíndola de Andrade.

Essa pesquisa tem como objetivo geral: compreender o processo de conscientização de adolescentes do ensino médio sobre álcool e drogas e como isto influencia sua escolha por uma vida saudável, utilizando a pedagogia de Freire. E como objetivos específicos: 1 - Caracterizar a população de jovens estudantes do ensino médio da Escola Aderbal Ramos da Silva. 2 - Descrever o conhecimento dos adolescentes sobre a temática álcool e drogas. 3- Identificar as contribuições dos círculos de cultura para hábitos de vida saudáveis adotados pelos adolescentes. 4 - Compreender o sentido da vida do adolescente e sua relação com o uso de drogas.

A justificativa para a realização desta pesquisa é promover um ambiente de reflexão e discussão sobre o tema álcool e drogas com adolescentes do ensino médio de escola pública. O estudo tem relevância científica por estar alinhado à Política para a Atenção Integral ao Uso de Álcool e Outras Drogas, especialmente atuando em uma população em vulnerabilidade por se

tratar de adolescentes e, pela necessidade constante de estudos serem desenvolvidos para desvelar o fenômeno do uso de drogas por jovens e seus danos à saúde e ao seu futuro. O menor foi convidado (a) por ser aluno regularmente matriculado e frequentando uma turma do ensino médio da escola Aderbal Ramos da Silva.

Como estratégia metodológica trabalharemos em encontros, que serão realizados na Escola de Educação Básica Aderbal Ramos da Silva ou no Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas Continente localizado no endereço R. José Cândido da Silva, 125 - Balneário, Florianópolis – SC. Estão previstos dois encontros por mês. Inicialmente será realizada a caracterização dos participantes, onde os estudantes responderão ao questionário de confecção própria. No decorrer dos encontros será discutida a temática do uso de álcool e drogas e também questões relevantes ao processo de conscientização dos acadêmicos através de círculos de cultura de Freire em três etapas: 1. Levantamento de Temas Geradores, 2. Codificação, 3. Decodificação e Levantamento Crítico da Realidade. Os Círculos de Cultura terão como estratégia metodológica para coleta das informações o Arco de Maguerez. Pelo menos um encontro ocorrerá em cada etapa do Arco de Maguerez, totalizando cinco encontros ao final da coleta. Os encontros serão observados de forma participante, registrados em diário de campo e audiogravados, para posterior transcrição e análise. O círculo de cultura é uma estratégia metodológica utilizada para trabalhar questões referentes a realidade dos indivíduos e montar estratégias de enfrentamento para as mesmas.

A participação na pesquisa prevê alguns riscos psicológicos e/ou morais, os quais poderão emergir majoritariamente durante os momentos das atividades previstas no desenvolvimento da caracterização do público e dos círculos de cultura, isso não acarretará em quaisquer prejuízos em seu desempenho escolar. Para tentar minimizar ao máximo os riscos supracitados, tentar-se-á deixar os participantes a vontade para se retirarem do estudo a qualquer momento. Outra medida minimizadora de riscos é a manutenção da total transparência de todo o processo de pesquisa desde a coleta até a análise dos dados e a possibilidade de interrupção das gravações nos momentos de entrevista ou de qualquer outra técnica de coleta de dados que possa gerar constrangimento.

Quanto aos benefícios, as ações educativas promoverão a socialização de conhecimentos, o desenvolvimento de atividades compartilhadas entre os envolvidos, bem como a instrumentalização para o papel de multiplicador do conhecimento, como auxílio na conscientização dos danos causados pelo uso indevido de álcool e outras drogas tendo como protagonistas os próprios jovens estudantes, a partir de suas experiências, vivências e expectativas.

A participação não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não que o menor participe, sendo possível desistir da colaboração do estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação ou qualquer forma de penalização. Contudo, a participação é importante para a execução da pesquisa.

O participante não receberá remuneração financeira e nenhum tipo de recompensa nesta pesquisa, sendo sua participação voluntária. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro.

Há qualquer momento durante a pesquisa ou posteriormente o participante poderá solicitar dos pesquisadores informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito pelos meios de contato explicitados nesse Termo.

Caso o participante tenha algum prejuízo material ou imaterial em decorrência da pesquisa poderá solicitar indenização, de acordo com a legislação vigente e amplamente consubstanciada.

Atentar-se-á as premissas éticas e legais preconizadas na Resolução 466/2012/CNS/MS/CONEP, apenas iniciando a coleta de dados com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina. O pesquisador responsável, que também assina esse documento, compromete-se a conduzir a pesquisa de acordo com o que preconiza a Resolução 466/12 de 12/06/2012, que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa.

Os dados somente serão coletados a partir de seu consentimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que será disponibilizado para assinatura em duas vias de igual teor, assinadas em todas as páginas – uma ficará de posse do pesquisador e a outra do participante da pesquisa.

As observações do pesquisador e as entrevistas serão transcritas e armazenadas em arquivos digitais, bem como uma cópia será preservada em arquivo físico, porém, somente terão acesso as mesmas os pesquisadores. Ao final da pesquisa todo o material será mantido em arquivo físico e digital por um período de cinco anos sob responsabilidade dos pesquisadores.

A devolutiva dos resultados do estudo para os participantes ocorrerá de forma contínua durante o período de vigência da pesquisa, através de publicações em periódicos científicos, socialização em eventos científicos, reuniões ou encontros com a comunidade e com os serviços de saúde envolvidos.

Qualquer dúvida sobre o desenvolvimento da pesquisa pode ser sanada ou esclarecida entrando em contato com o pesquisador pelo telefone (48) 998574925, e-mail:

silvana.kempfer@ufsc.br, endereço profissional Universidade Federal de Santa Catarina – Centro de Ciências da Saúde, Campus Trindade, Prédio I do CEPETEC, sala 409. Você também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC pelo telefone (48) 3721 6094, e-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br, ou pessoalmente na Pró-reitora de Pesquisa, Prédio da Reitoria II (Edifício Santa Clara) Rua Desembargador Vítor Lima, 222, Sala 902, Trindade, Florianópolis, CEP 88.040-400.

Duas vias deste documento estão sendo rubricadas pelo responsável legal do participante da pesquisa e pelo pesquisador responsável, sendo de responsabilidade do responsável legal guardar cuidadosamente a via entregue, pois é um documento que traz importantes informações de contato e garante os direitos do participante da pesquisa.

COMPROMISSO DO RESPONSÁVEL: Eu, ....., RG ....., li este documento (ou tive este documento lido para mim por uma pessoa de confiança) e obtive dos pesquisadores todas as informações que julguei necessárias para me sentir esclarecido e optar por livre e espontânea vontade a autorizar a participação do menor ....., RG ..... na referida pesquisa.

---

Assinatura do responsável

COMPROMISSO DO PESQUISADOR: Eu....., RG....., discuti as questões acima apresentadas ao participante no estudo.

---

Pesquisador Coordenador da Pesquisa

Florianópolis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

## ANEXO A – Termo de aprovação da pesquisa no Comitê de Ética

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Dialogando com adolescentes sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas para a conscientização sobre atitudes saudáveis

**Pesquisador:** Silvana Silveira Kempfer

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 58107016.9.0000.0121

**Instituição Proponente:** CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.587.164

**Apresentação do Projeto:**

Projeto de TCC de Mayara Leal Machado do curso de Graduação em Enfermagem da UFSC, sob orientação da Profa. Dra. Silvana Silveira Kempfer, que pretende realizar círculos de cultura, utilizando a metodologia problematizadora de Paula Freire e o arco de Magerez. Os participantes do estudo serão estudantes matriculados no ensino médio e previamente selecionados por uma comissão pertencente a Escola de Educação Básica Aderbal Ramos da Silva, num total de 1200 participantes. O estudo ocorrerá no período entre 2016 e 2017.

**Objetivo da Pesquisa:**

Compreender o processo de conscientização de adolescentes do ensino médio sobre álcool e drogas e como isto influencia sua escolha por uma vida saudável, utilizando a pedagogia de Freire.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Previstos

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pode contribuir para o conhecimento generalizável sobre o tema.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Adequados

**Recomendações:**

Não há.

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 2.587.164

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Pela aprovação.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_757867.pdf	04/12/2017 17:10:10		Aceito
Outros	cartaresposta.pdf	04/12/2017 17:09:35	Silvana Silveira Kempfer	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	04/12/2017 17:09:05	Silvana Silveira Kempfer	Aceito
Outros	termoassentimentoPDF.pdf	04/12/2017 17:08:45	Silvana Silveira Kempfer	Aceito
Outros	tcleresponsaveisPDF.pdf	04/12/2017 17:08:23	Silvana Silveira Kempfer	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclемаiores18anos.pdf	04/12/2017 17:07:46	Silvana Silveira Kempfer	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	13/07/2016 17:33:28	Silvana Silveira Kempfer	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FLORIANOPOLIS, 09 de Abril de 2018

---

**Assinado por:**  
**Ylmar Correa Neto**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

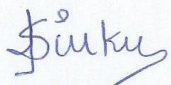


UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

DISCIPLINA: INT 5182 - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II  
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE  
CONCLUSÃO DE CURSO

Minha avaliação considera dois aspectos: o primeiro se refere ao desempenho pessoal da estudante no desenvolvimento da pesquisa em todas as suas etapas, as quais, cumpriu de forma brilhante, comprometida, responsável e engajada. A aluna estabeleceu vínculo com a comunidade onde realizou a coleta, com a equipe da pesquisa e com os participantes do estudo. Com relação a construção, desenvolvimento e realização do relatório de pesquisa a aluna cumpriu com todas as prerrogativas para o Trabalho de Conclusão de Curso. Construiu com dedicação e cuidado todas as etapas do estudo, bem como a análise dos dados e a escrita do relatório final. Toda a delicadeza, cuidado e dedicação são reflexo da pessoa maravilhosa que é a Amanda. Desejo que seu caminho seja sempre iluminado e feliz.

Florianópolis, 17 de outubro de 2018.

  
Silvana Silveira Kempfer  
Nome e Assinatura do Orientador