

Razões para o não-uso de drogas ilícitas entre jovens em situação de risco

Main reasons for non-use of illicit drugs by young population exposed to risk situations

Zila van der Meer Sanchez, Lúcio Garcia de Oliveira e Solange Aparecida Nappo

Departamento de Psicobiologia. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

Descritores

Comportamento do adolescente.
Psicologia do adolescente. Relações familiares. Drogas ilícitas.

Resumo

Objetivo

Embora existam muitos estudos a respeito dos fatores de risco ao uso de drogas, pouco se sabe sobre as razões que mantêm jovens afastados do seu consumo. O objetivo do estudo foi identificar, entre adolescentes de baixo poder aquisitivo, quais os motivos que os impediriam a experimentação e o conseqüente uso de drogas psicotrópicas, mesmo quando submetidos a constante oferta.

Métodos

Adotou-se metodologia qualitativa, com amostra intencional selecionada por critérios. Foram entrevistados 62 jovens, com idade entre 16 e 24 anos, de classe social baixa, que nunca experimentaram drogas psicotrópicas ilícitas (32 sujeitos) ou que delas fizeram uso pesado (30 sujeitos). Cada entrevista durou, em média, 110 minutos.

Resultados

Entre não-usuários, a disponibilidade de informações e estrutura familiar protetora foram observadas como razões no afastamento dos jovens das drogas. A informação completa sobre as conseqüências do uso de drogas e os laços afetivos entre pais e filhos, garantidos por sentimentos como a cumplicidade e respeito, parecem ser importantes para a negação da droga. A importância desses fatores como razões do afastamento de jovens das drogas é enfatizada quando sua ausência é relatada e criticada entre os usuários de drogas.

Conclusões

Torna-se necessária a inclusão do ponto de vista daqueles que nunca experimentaram drogas e das motivações que permitiriam tal atitude em programas de prevenção para adolescentes de baixa condição socioeconômica.

Keywords

Adolescent behavior. Adolescent psychology. Family relations. Street drugs.

Abstract

Objective

Although there are many studies on risk factors for drug use, little has been known about the reasons that prevent people away from drug use. The aim of this study was to identify the reasons that would prevent low-income youngsters against psychotropic drug experimentation and use, even when living in a drug dealing environment.

Methods

A qualitative study was carried out in an intentional sample selected according to a set of criteria. Sixty-two youngsters, aged between 16 and 24 years, from low-income

Correspondência para/ Correspondence to:

Solange Aparecida Nappo
Rua Botucatu, 862 1º andar
04023-062 São Paulo, SP, Brasil
E-mails: solange@psicobio.epm.br ou
zilams@terra.com.br

*Estudo desenvolvido no Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (Cebrid), Disciplina de Medicina e Sociologia do Abuso de Drogas, Universidade Federal de São Paulo.
Financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp - Processo n. 02/06929-7).
Recebido em 26/7/2004. Aprovado em 7/12/2004.

families who have never used psychotropic drugs (32 subjects) or who were heavy drug users (30 subjects) were interviewed. Each interview lasted on average 110 minutes.

Results

Among non-users, access to information and a protective family structure were identified as major reasons from preventing youngster from drug use. Comprehensive information on the outcomes of drug use and affective bonds between parents and their children, assured by feelings of support and respect, seems to be important in helping them avoid drug use. The importance of these two factors as reasons to keep youngsters away from drugs is emphasized when their lack is mentioned and censured by drug users.

Conclusions

The outlook of those who have never used drugs in their lifetime and their reasons should be considered in the development of drug prevention programs targeting low-income youngsters.

INTRODUÇÃO

Fatores de risco ao uso de drogas têm sido vastamente descritos na literatura,⁵ como o uso de drogas pelos pais, a falta de integração às atividades escolares, desestrutura familiar, violência doméstica, a pressão de grupo entre outros.^{7,11,17,22}

Alguns desses fatores são muito semelhantes àqueles que fazem parte da própria adolescência como os conflitos psicossociais, a necessidade de integração social, a busca da auto-estima e de independência familiar.^{1,22}

Essa constatação coloca os adolescentes, pelo menos em tese, suscetíveis ao uso de drogas. Vários autores comungam dessa afirmação, quando identificam a faixa etária do início do uso de drogas dentro da adolescência, ou seja, entre 10 e 19 anos de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS).^{7,19,21} Entre estudantes brasileiros, o início de consumo ocorreria principalmente entre 10 e 12 anos.¹⁰

Apesar da importância desses estudos, pouco se sabe sobre fatores protetores, ou seja, aqueles que possam explicar porquê adolescentes que pertencem a grupos de risco em relação ao uso de drogas, não fazem uso delas.

Galduróz et al¹⁰ em estudo realizado com mais de 15 mil estudantes de primeiro e segundo graus em 10 capitais brasileiras, concluíram que 25% desses estudantes fizeram uso de alguma droga psicotrópica (exceto álcool e tabaco) pelo menos uma vez na vida. Apesar desse fato ser preocupante, 75% desses estudantes nunca fizeram uso de droga psicotrópica. Que fatores foram responsáveis pela decisão desses em não experimentar drogas? O que permite que um adolescente, parte de um grupo de risco, não as experimente?

As poucas pesquisas realizadas no Brasil, enfocando as motivações ao não-uso de drogas, apresentam caráter quantitativo e acabam por generalizar o comportamento de alguns em detrimento de aprofundar padrões e motivações específicas de determinada classe social ou de risco específico. Para a descrição completa do fenômeno, a metodologia qualitativa apresenta-se mais eficaz, como sugerido por Queiróz et al.²⁰

Segundo Brown,⁵ os programas de prevenção e intervenção precoce são de menor custo do que programas efetivos de tratamento. Dessa forma, deve ser enfatizada a necessidade do aprimoramento dos programas de prevenção, enfocando, não apenas as razões que levaram determinados jovens a experimentar drogas, mas também a motivação interna que permitiu que outros se negassem ao uso de substâncias psicotrópicas.

O objetivo do presente estudo foi identificar, entre adolescentes de baixo poder aquisitivo, quais os motivos que os impediriam a experimentação e o conseqüente uso de drogas psicotrópicas, mesmo quando submetidos a constante oferta.

MÉTODOS

No presente estudo qualitativo, a amostra intencional foi composta por indivíduos selecionados ricos em informações e que ainda estivessem dentro de alguns critérios de importância para o entendimento do assunto.¹⁸

Participaram do estudo adolescentes e jovens adultos entre 16 e 24 anos, de ambos os sexos, de classe social baixa, que nunca experimentaram drogas psicotrópicas ilícitas e que fizeram apenas uso experimental de cigarro (menos de cinco vezes) e/ou uso leve de álcool (uso esporádico e sem abuso) (grupo NU). Quanto aos usuários de drogas (grupo U), os mesmos crité-

rios quanto à faixa etária, sexo e classe social foram adotados, porém, deveriam ter feito uso pesado (diário no último mês) de drogas psicotrópicas ilícitas.

A classe social baixa foi determinada a partir do local e tipo de moradia (favelas, conjuntos habitacionais do governo ou casebres aos arredores), ter cursado ou estar cursando escolas públicas de ensino fundamental e médio por necessidade financeira e a baixa remuneração dos trabalhos desempenhados pelos pais e/ou pelos próprios entrevistados.

O tamanho da amostra foi o suficiente para garantir a inclusão de todos os perfis a serem analisados e que satisfizessem aos critérios estabelecidos fato que pode ser detectado quando os entrevistados chegaram à redundância, atingindo o ponto de saturação teórica.^{15,18,26} A princípio foram contatados 66 sujeitos, 34 usuários de drogas (U) e 32 não-usuários (NU). Dos 34 usuários, quatro entrevistas foram desconsideradas, já que os mesmos tinham feito uso prévio de alguma droga psicotrópica imediatamente antes da entrevista, fato que interferiu na compreensão do questionário.

O primeiro passo para a obtenção da amostra foram entrevistas com informantes-chave (*key informants*) – que são pessoas que possuem um conhecimento especial da população em estudo. Eles não só facilitaram a aproximação dos investigadores com a população em estudo, como também forneceram subsídios para a elaboração do questionário.¹⁸ Os sete informantes-chave eram: quatro profissionais da saúde, um ex-trafficante e dois moradores de favela, um usuário e outro não-usuário de drogas.

Os investigados foram recrutados por meio da técnica de bola-de-neve (*snowball*),³ onde os primeiros entrevistados indicam outros, que por sua vez indicam outros, e assim sucessivamente. A seleção dentro de cada cadeia respeitou os critérios de inclusão na amostra, o voluntariado e o princípio da aleatoriedade. Assim foram obtidas 12 cadeias de diferentes origens quanto ao local de moradia (bairro), escola, amigos e comunidade religiosa.

Os instrumentos de investigação foram entrevista semi-estruturada e questionário. Algumas questões foram previamente padronizadas e outras foram desenvolvidas ao longo do diálogo. Um conjunto de questões básicas foi formulado a todo entrevistado, de modo a permitir comparabilidade de respostas, além de reduzir a interferência do entrevistador e facilitar a análise.¹⁸

Os tópicos centrais do questionário visavam avali-

ar a percepção do entrevistado sobre temas relativos ao seu cotidiano na adolescência e razões para uso ou não-uso de drogas. Com exceção das perguntas constantes do tópico “início do consumo de drogas”, todas as outras foram aplicadas a ambos os grupos.

As entrevistas, com duração média de 110 min, foram anônimas e gravadas com a concordância prévia do entrevistado, após leitura do termo de consentimento livre-esclarecido. Após transcrição das entrevistas gravadas, cada uma foi identificada com código alfanumérico significando, pela ordem: inicial do nome do entrevistado, idade do entrevistado, inicial do sexo do entrevistado (F ou M) e U para usuário e NU no caso de não-usuário.

Foi criado programa de computador específico para a inserção dos dados, possibilitando obter relatórios tabulados por questão. Cada questão e as respostas dadas a elas por cada um dos entrevistados originaram relatório específico (71 relatórios ao grupo NU e 73 relatórios ao grupo U), totalizando 144 relatórios.

O arquivo impresso foi avaliado questão a questão, interpretado e apresentado na forma de tabelas temáticas, a fim de possibilitar o tratamento dos resultados, submetendo os dados brutos a operações simples como frequências absolutas e relativas, destacando as informações obtidas. A partir daí foram feitas inferências, interpretações e hipóteses finais em relação ao tema investigado, conforme sugerido por Minayo.¹⁵

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados sociodemográficos dos grupos NU e U são apresentados na Tabela.

Os entrevistados caracterizaram-se de forma semelhante em seus aspectos sociodemográficos. Os jovens, em sua maioria solteiros, residiam em locais pobres e violentos e sujeito às condições impostas pelo tráfico vigente. Segundo de Micheli & Formigoni,⁷ a baixa condição socioeconômica é importante fator de risco ao uso de drogas e como já descrito por Minayo & Deslandes¹⁶ e Beato Filho et al,² o narcotráfico potencializa a delinquência juvenil e, conseqüentemente, a incidência de casos de violência.

Discursos como os transcritos a seguir enfatizam a classe social dos entrevistados e as condições do tráfico e violência na região.

Uso de drogas: “*Umás cinco casas depois da minha tem uma casa abandonada e eles ficam na frente fumando. Para eles é normal, como se estivessem fumando cigarro mesmo*”. (D22FNU)

Tráfico: “É duas casas e uma boca,* duas casas e uma boca, mais ou menos isso”. (C23FU)

Violência: “É violento, tem polícia direto, criança correndo no meio da polícia e do tiroteio. O acesso para a droga é livre e eu moro na rua da boca, no beco”. (F20MU)

Pobreza: “...é um quintal com bastante casa. São nove casas num quintal. Toda a família: desde vó, bisneto tataraneto, tia, primo... São nove casas, tudo família. A casa é um quarto e cozinha”. (B18FU)

Os entrevistados são distintos quanto à escolaridade e o trabalho. Verificou-se taxa de desistência escolar entre NU de 35,3% e, ainda, dos 17 que não completaram o segundo grau apenas seis fizeram-no por desinteresse. Essa taxa é de 70% entre U, onde a grande maioria (N=20) ainda não completou o segundo grau, dos quais 14 não estudam atualmente por falta de interesse. A literatura mostra que a defasagem escolar é maior entre jovens que fazem uso de substâncias psicotrópicas.^{10,11}

Os NU desistem do estudo em função do trabalho, das tarefas domésticas ou de quaisquer outras dificuldades inerentes a sua condição financeira, já os U o fazem, principalmente, pelo consumo da droga, segundo os relatos:

“Tinha que trabalhar e deixei o estudo por causa do trabalho, porque eu tinha que ajudar os meus pais na roça, então ficava difícil de trabalhar e estudar ao mesmo tempo”. (G24FNU)

“Nossa, eu entrava retardado na aula. Aí eu olhava pra cara da professora e tipo, não entendia nada do que ela tava falando... Aí eu falei: “Não vou”, aí eu desencanei de ir...”. (L21MU)

Os entrevistados já realizaram algum tipo de atividade remunerada. Porém, atualmente, a grande maioria dos U não dispõe de vínculo empregatício fixo. Realizam, em geral, atividades ligadas ao tráfico que não requerem grande esforço, responsabilidade ou atenção, cuja remuneração é quase toda destinada à obtenção da droga (“bicos”). Os “bicos” são atividades também desempenhadas por NU, em menor frequência e sem ligação com o tráfico.

A falta de vínculo empregatício fixo entre usuários de droga de baixa classe socioeconômica já foi anteriormente relatada por Sanchez & Nappo.²¹

Motivos do não-uso de drogas

As principais razões que impediram o uso para o grupo NU e o início do uso para o grupo U foram as

Tabela - Dados sociodemográficos de jovens usuários e não-usuários de drogas.

Características	NU (N=32)	U (N=30)
Sexo		
Masculino	16 (50,0%)	15 (50,0%)
Feminino	16 (50,0%)	15 (50,0%)
Faixa etária		
16-19	16 (50,0%)	11 (36,7%)
20-24	16 (50,0%)	19 (63,3%)
Estado civil		
Solteiro	26 (81,3%)	21 (70,0%)
Casado	2 (6,3%)	3 (10,0%)
Separado	4 (12,4%)	6 (20,0%)
Vive com a família?		
Com a família	27 (84,4%)	24 (80,0%)
Outros	5 (15,6%)	5 (16,7%)
Sozinho (a)	0	1 (3,3%)
Grau de escolaridade		
1º grau incompleto	8 (25,0%)	13 (43,3%)
2º grau incompleto	8 (25,0%)	7 (23,3%)
2º grau completo	14 (43,8%)	9 (30,0%)
3º grau incompleto	2 (6,2%)	1 (3,4%)
Religião		
Possui religião	31 (96,9%)	10 (33,3%)
Prática	26 (81,3%)	4 (13,3%)
Não-prática	5 (15,6%)	6 (20,0%)
Estudo		
Estuda	17 (53,1%)	7 (23,3%)
Não estuda	15 (46,9%)	23 (76,7%)
Trabalho		
Trabalha com registro	13 (40,6%)	6 (20,0%)
Não trabalha/ sem registro	19 (59,4%)	24 (80,0%)
Local de moradia		
Violência	30 (93,8%)	28 (93,3%)
Tráfico	30 (93,8%)	29 (96,7%)
Abuso pela comunidade	31 (96,9%)	28 (93,3%)

U: Usuários de drogas

NU: Não-usuários de drogas

*Local onde é vendida droga ilícita.

mesmas: informação e família. No total, 37 entrevistados citaram a informação como razão para o não-uso (NU=27 e U=10) e 33 citaram a família (NU=19 e U=14). Os discursos a seguir ilustram o papel desses fatores.

Informação

“Porque droga é uma coisa que a gente, praticamente nasce sabendo que é errado, devido às informações que a gente tem”. (F23MNU)

“As informações que eu não encontrava em livro e nos trabalhos que fazia na escola”. (B18FU)

A disponibilidade de informações acerca das drogas psicotrópicas foi citada pela maior parte dos NU (85%; N=27) como motivo relevante no afastamento das drogas e destacam a família, por meio do estabelecimento de diálogos sobre o tema, como a principal divulgadora.

A experiência pessoal do entrevistado, resultante da observação direta dos efeitos negativos em amigos e familiares usuários de drogas, foi relatada como a segunda fonte mais importante para conhecimento do tema.

A importância da informação também foi confirmada pelos U que a citaram como fator efetivo contra a experimentação de drogas por jovens. Segundo eles, a abordagem dos efeitos devastadores da droga como o envolvimento no crime, “morrer de tiro” e “vender o corpo” teriam maior impacto, corroborando com as orientações do *National Institute on Drug Abuse (NIDA)*¹⁷ nas quais a informação dos efeitos negativos que a droga gera na vida social e pessoal do usuário é importante no afastamento dos jovens das drogas.

A maior parte dos U (85%; N=25), afirmou não ter tido acesso à informação sobre drogas na adolescência, conforme já verificado por Sobek et al.²⁴ Quando presente, a informação era insatisfatória e ineficiente enfocando apenas os aspectos desejados das drogas, ou seja, as “viagens e baratos”, ou vagas e pouco esclarecedoras, do tipo: “a droga faz mal”. A informação incompleta acabou despertando-lhes a curiosidade e conseqüente consumo. Assim, a disponibilidade de informações completas é um fator de proteção, onde a família é a principal fonte divulgadora, conforme já anteriormente citado por Kelly et al,¹³ além da mídia e as amigas, de acordo com os entrevistados.

Segundo os NU, o afastamento da droga deve-se a fatores como: alerta precoce dos pais associado à observação direta e clara dos danos físicos e morais resultantes da dependência na comunidade;

impossibilidade da concretização de suas metas de vida; respeito aos pais, em especial à mãe e medo da morte decorrente do crime associado ao tráfico.

Família

“Eu acho que por respeito à minha mãe, porque eu sempre achei que ela já tinha sofrido muito com meu irmão e que não tinha necessidade de mais um, entendeu... Então eu nunca procurei...”. (C23FNU)

“Mesmo que eu tivesse curiosidade, se meu pai não tivesse ido embora eu não ia parar de estudar e não ia usar droga. Eu tinha medo dele, não tinha medo da minha mãe”. (E19FU)

Informação/ família

“O meu pai me orientou bastante pra essas coisas assim... Eu não tenho vontade de usar droga, nunca me interessou usar droga”. (A20FNU)

“Se minha mãe tivesse ficado mais lado a lado comigo, explicado mais as coisas certinho antes de eu usar”. (C23FU)

O respeito aos familiares, principalmente à figura materna, a desmoralização da família frente à sociedade, geralmente preconceituosa acerca do consumo de drogas, constituem-se de importância na recusa da droga. Outro fator é a estrutura familiar adequada em que os pais mostram preocupação com seus filhos.

Entre os U, a família na qual existe o diálogo com os pais tem função preventiva.²³ A metade deles relatou estrutura familiar caracterizada pela falta de amor, união, apoio e atenção pelos pais.

A seguir, a família como fator protetor é abordada mais detalhadamente contrastando as características encontradas para U e NU.

- Não-usuários: A maioria sempre viveu com os pais revelando um ambiente familiar harmônico, onde há vínculo de cumplicidade entre pais e filhos. O pequeno número de NU que não mora mais com os pais, atribuiu à necessidade de trabalhar ou estudar fora da cidade natal ou por motivos outros como casamento.
- Usuários: Aproximadamente um terço deles relatou não viver com os pais, devido ao abandono ou indiferença dos progenitores, por morte dos pais ou separação. Os pais são pouco preocupados e pouco solícitos, sendo que quando há vínculos, esses são estabelecidos, principalmente com a mãe. O ambiente familiar é geralmente desarmônico, em virtude de brigas cujo foco é a figura paterna. A

baixa qualidade na relação familiar pode gerar um ambiente facilitador ao uso da droga.⁶⁻⁸

De acordo com a literatura, o consumo de drogas pela família predisporia os jovens às drogas.^{4,12,15,25} Assim, investigou-se o histórico de consumo de drogas dentro da família.

O consumo de drogas lícitas é muito freqüente entre os familiares de U e NU. Considerando-se os pais, verifica-se que o consumo é semelhante entre os homens, porém as mães de usuários consomem cigarro e álcool em maior proporção. Outra diferença, refere-se ao padrão do consumo de álcool. Enquanto os pais de U fazem uso pesado de álcool, os pais de NU consomem-no de forma leve a moderada, não havendo diferença quanto ao padrão de consumo de cigarro.

Entre pais de NU também há diferenças. Os homens tendem a consumir droga lícita mais freqüentemente que as mulheres, principalmente em relação ao álcool.

O pai de usuário mostra-se permissivo e indiferente ao uso de drogas lícitas pelo filho. A mãe, em ambos os grupos, é a figura mais repreensora, reprovando o consumo de drogas pelos filhos. O pai, embora mais tolerante, é caracterizado pela negligência com os filhos.

A influência do consumo de drogas lícitas pelos pais sobre os filhos é outro fator de distinção entre os grupos. Os pais de NU influenciam seus filhos de maneira que os malefícios e sofrimentos decorrentes do abuso são utilizados como motivo de recusa à droga para a maioria deles.

Em contraposição, a maior parte dos U relatou o abuso no lar como influência motivadora ao uso, despertando-lhes curiosidade e admiração pelo ato. Esse tipo de influência já foi relatada por Ellis et al,⁹ sugerindo que o uso excessivo de álcool pelos pais predispõe os filhos ao mesmo padrão de consumo. Da mesma forma, Li et al,¹⁴ sugeriram que o consumo de cigarro e álcool pelos pais pode influenciar inclusive o início de uso de drogas ilícitas pelos filhos.

De acordo com os relatos, o consumo de álcool é incentivado diretamente pelos pais, que fornecem a droga aos filhos já na infância, corroborando com dados da literatura.¹² O uso de cigarro é influenciado indiretamente pelos pais quando solicitam aos seus filhos que acendam o cigarro para eles, por exemplo. Essa influência pode ter boas intenções, objetivando a apresentação da droga aos jovens, esperando desses o afastamento de seu consumo. Infelizmente, como descrito por Jackson¹² esse comportamento acaba gerando a curiosidade ao consumo.

O consumo de drogas ilícitas é cinco vezes maior entre familiares de usuários que de não-usuários. O abuso por irmãos(as) é o mais freqüentemente relatado entre famílias de jovens usuários funcionando como fator preditor do uso entre jovens.^{4,11}

Entre os progenitores o abuso foi observado apenas entre os pais de usuários, estando associado quase totalmente à figura paterna. O consumo pelos pais é relatado como incentivador, acontecendo até mesmo na presença dos filhos, acabando-lhes por despertar a curiosidade.

O afastamento de jovens das drogas e de suas complicações deve-se ao respaldo moral e afetivo que recebem de seus pais, em especial das mães, em sua maioria religiosas praticantes. Da convivência em um lar harmônico, esses jovens extraem influências positivas ao não-uso, ora tomando os pais não-usuários como modelo, ora aprendendo com os sofrimentos decorrentes do abuso de drogas por pessoas próximas. Já a predisposição à droga poderia ser atribuída ao ambiente desarmônico em que vivem, onde a relação entre pais e filhos é caracterizada pela pouca cordialidade privação de informações na adolescência, época crucial para o desenvolvimento do caráter. Além de não participarem do desenvolvimento de seus filhos, acabam por prejudicar-lhes, despertando-lhes ao consumo de drogas lícitas e ilícitas.

Com relação às limitações do estudo, em se tratando de amostra intencional e não probabilística, os achados não podem ser generalizáveis. Além disso, não foi investigada na amostra a presença de comorbidades psiquiátricas entre os participantes.

CONCLUSÕES

Observou-se que, mesmo em ambientes com poucos recursos e permeados pelo tráfico de drogas e da violência dele gerado, foi possível a existência de jovens que nunca haviam feito o uso de drogas psicotrópicas. A postura destes jovens foi influenciada, segundo eles, por aspectos como a disponibilidade de informações, adquiridas por diálogos e observação acerca do consumo de drogas e suas complicações e boa interação familiar, decorrente do respeito e solicitude especialmente pela figura materna.

Conhecidas as razões do não-uso de drogas entre adolescentes de baixo poder aquisitivo, por meio da fonte mais relevante, a opinião deles, torna-se de grande valia a elaboração de programas de prevenção que enfatizem o sucesso por eles alcançado na tentativa de não usar drogas em comunidade submetida às leis impostas pelo tráfico de drogas.

REFERÊNCIAS

1. Addiction Research Foundation (ARF). Youth & drugs: an education package for professionals. Unit 1: adolescent development. Toronto: Addiction Research Foundation; 1991.
2. Beato Filho CC, Assunção RM, Silva BFA, Marinho FC, Reis IA, Almeida MCM. Conglomerados de homicídios e o tráfico de drogas em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, de 1995 a 1999. *Cad Saúde Pública* 2001;17:1163-71.
3. Biernarcki P, Waldorf D. Snowball sampling-problems and techniques of chain referral sampling. *Sociol Meth Res* 1981;10:141-63.
4. Boyle MH, Sanford M, Szatmari P, Merikangas K, Offord DR. Familial Influences on substance use by adolescents and young adults. *Can J Public Health* 2001;92:206-9.
5. Brown RT. Risk factors for substance abuse in adolescents. *Pediatr Clin North Am* 2002;49:247-55.
6. Butters JE. Family stressors and adolescent cannabis use: a pathway to problem use. *J Adolesc* 2002;25:645-54.
7. De Micheli D, Formigoni MLOS. Are reasons for the first use of drugs and family circumstances predictors of future use patterns? *Addict Behav* 2002;27:87-100.
8. Dube SR, Felitti VJ, Dong M, Chapman DP, Giles WH, Anda RF. Childhood abuse, neglect, and household dysfunction and the risk of illicit drug use: The adverse childhood experiences study. *Pediatrics* 2003;111:546-72.
9. Ellis DA, Zucker RA, Fitzgerald HE. The role of family influences in development and risk. *Alcohol Health Res World* 1997;21:218-26.
10. Galduróz JCF, Notto AR, Carlini E A. IV Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras, 1997. São Paulo: Cebrid, Universidade Federal de São Paulo; 1998.
11. Huesca RS, Cruz VMG, Encinas RO, Pantoja GL. Detección temprana de factores de riesgo para el consumo de sustancias ilícitas. *Salud Mental* 2002;25:1-11.
12. Jackson C. Initial and experimental stages of tobacco and alcohol use during late childhood: relation to peer, parent, and personal risk factors. *Addict Behav* 1997;22:685-98.
13. Kelly KJ, Comello MLG, Hunn LCP. Parent-child communication, perceived sanctions against drug use, and youth drug involvement. *Adolescence* 2002;37:775-87.
14. Li C, Pentz MA, Chou CP. Parental substance use as a modifier of adolescent substance use risk. *Addiction* 2002;97:1537-50.
15. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco; 1993.
16. Minayo MCS, Deslandes SF. A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência. *Cad Saúde Pública* 1998;14:35-42.
17. National Institute on Drug Abuse (NIDA). Preventing drug use among children and adolescents: a research-based guide. Bethesda; 1997.
18. Patton MQ. Qualitative evaluation and research methods. London: Sage; 1990.
19. Piko B. Perceived social support from parents and peers: which is the stronger predictor of adolescent substance use? *Subst Use Misuse* 2000;35:617-30.
20. Queiróz S, Scivoletto S, Silva MMS, Andrade AG, Gattaz WF. Uso de drogas entre estudantes de uma escola pública de São Paulo. *Rev Psiq Clin* 2001;28(4):176-82.
21. Sanchez ZM, Nappo SA. A seqüência de drogas consumidas por usuários de crack e fatores interferentes. *Rev Saúde Pública* 2002;36:420-30.
22. Scheier LM, Botvin GJ, Baker E. Risk and protective factors as predictors of adolescent alcohol involvement and transitions in alcohol use: a prospective analysis. *J Stud Alcohol* 1997;58:652-67.
23. Schenker M, Minayo MCS. A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica. *Cienc Saúde Col* 2003;8:299-306.
24. Soback J, Abbey A, Agius E, Clinton M, Harrison K. Predicting early adolescent substance use: do risk factors differ depending on age of onset? *J Subst Abuse* 2002;11:89-102.
25. Stanton B, Li X, Pack R, Cottrell L, Harris C, Burns JM. Longitudinal influence of perceptions of peer and parental factors on African American adolescent risk involvement. *J Urban Health* 2002;79:536-48.
26. World Health Organization (WHO). Qualitative research for health programmes. Geneva; 1994. p. 1-102.