

## Violência e drogas no cotidiano de adolescentes institucionalizadas

Débora Regina Bell'Aver<sup>1</sup>  
Andrea Ruzzi-Pereira<sup>2</sup>

### Resumo:

**Objetivos:** verificar como adolescentes do sexo feminino percebem a violência em seu cotidiano; e se relacionam alguma violência sofrida por elas com o uso de drogas pela vítima ou pelo agressor. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter exploratório e descritivo, do qual participaram nove meninas com idade entre 12 e 17 anos, sendo que quatro estavam em uma comunidade terapêutica para tratamento dos problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas e cinco abrigadas por proteção devido às violências sofridas, em duas instituições em uma cidade do interior de Minas Gerais. A coleta de dados ocorreu entre abril e junho de 2016; utilizou-se um roteiro de pesquisa semiestruturado, com perguntas relacionadas à violência e ao uso de drogas, tais como: se já foram vítimas de violência e de que tipo; se elas relacionam a violência com o uso de drogas (por elas ou pelo agressor), sendo os dados analisados por meio da análise temático-categorial. **Resultados:** A análise do conteúdo das falas das participantes permitiu agrupá-las em duas categorias: percepções sobre a violência e a relação de ser vítima de violência e o uso de drogas. **Conclusão:** É necessário conscientizar não só as adolescentes, mas toda a sociedade sobre o que é violência; sobre a associação desta com o uso de drogas, sobre riscos e consequências, pois ser vítima pode levar à retração, à exclusão, e até mesmo ao suicídio.

**Palavras-chaves:** Adolescente, Violência, Transtornos relacionados ao uso de substâncias.

### Abstract:

**Objectives:** to verify how female adolescents perceive violence in their daily lives; and some violence suffered by themselves is related to the use of drugs by the victim or the aggressor. **Method:** This is a qualitative, exploratory and descriptive study, in which nine girls aged between 12 and 17 years participated, four of whom were in a

<sup>1</sup> Terapeuta Ocupacional do Setor de Reabilitação do Centro de Atenção Psicossocial de Macatuba - SP

<sup>2</sup> Pós-doutoranda em Psicologia, pela Universidade de São Paulo. Professora Adjunta do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM

therapeutic community to treat problems related to the use of alcohol and other drugs and five sheltered for protection due to the violence suffered, in two institutions in a city in the interior of Minas Gerais. Data collection took place between April and June 2016; a semi-structured research script was used, with questions related to violence and drug use, such as: if they have already been victims of violence and what type; whether they relate violence to drug use (by themselves or by the aggressor), the data being analyzed through thematic-categorical analysis. Results: The analysis of the content of the participants' statements allowed them to be grouped into two categories: perceptions about violence and the relationship of being a victim of violence and the use of drugs. Conclusion: It is necessary to raise awareness not only among adolescents, but the whole society about violence; about its association with drug use, about risks and consequences, as being a victim can lead to retraction, exclusion, and even suicide.

**Keywords:** Adolescent, Violence, Disorders related to substance usage.

## Introdução

De acordo com o Estatuto da Criança e Adolescente, conjunto de normas do ordenamento jurídico brasileiro que tem como objetivo a proteção integral da criança e do adolescente, a adolescência compreende a faixa etária que vai dos 12 aos 18 anos de idade (BRASIL, 1990). É uma fase de mudanças significativas, na qual está presente uma grande necessidade de interação social, nas quais as pessoas experimentam suas individualidades (COSTA et al., 2015).

A violência, cometida contra um adolescente pode provocar diversas mudanças no curso do seu desenvolvimento e aumentar a vulnerabilidade a alguns riscos próprios dessa fase. O Ministério da Saúde no Brasil define violência como “qualquer ação ou omissão realizadas por indivíduos, classes, nações ou grupos que ocasionam danos físicos, emocionais, morais, espirituais para si ou para outro indivíduo” (BRASIL, 2018). Outro risco a esta fase que pode ser exacerbado pela violência é o uso abusivo de drogas. É na adolescência que o ser humano vive o maior período de descobertas e experimentações, no qual, geralmente, a pessoa pode entrar em contato com as drogas (FARIA FILHO et al., 2015).

No Brasil, o acesso ao uso de drogas pode ocorrer de várias maneiras, como o uso dessas substâncias por pessoas da família ou amigos, que contribui para o ingresso nesse meio; à situação psicológica dos jovens, diversão, curiosidade; para relaxar e aliviar o tédio; além do histórico de algum tipo de violência enfrentado pelo adolescente (FREIRIA, 2017; FARIA FILHO et al., 2015)

A violência enfrentada pelos adolescentes pode ser de diversas naturezas. A violência comunitária está relacionada com abusos sexuais a partir de desconhecidos, além de agressões em âmbitos como trabalho, escola, retiros, entre outros; relacionada à violência psicológica, ela pode ser vista quando ocorrem ameaças e humilhações (HILLIS et al., 2016). De acordo com o Relatório Mundial sobre Violência e Saúde (KRUG; WELTGESUNDHEITS ORGANISATION, 2002), a violência psicológica ainda envolve rejeições, insultos, xingamentos, ameaças, desprezo, entre outros, que contribui de forma prejudicial para o desenvolvimento de quem a sofre, e, em grande parte dos casos, está associada às outras formas de violência, como a sexual e a física.

A violência física está presente quando alguém faz o uso da força contra outra pessoa, o que pode causar danos para sua saúde, desenvolvimento e até mesmo sua personalidade, usando o próprio corpo ou com o auxílio de algum utensílio que causará ferimentos no outro. É considerada violência quando essas agressões ocorrem propositalmente, com intenção de ferir (HILLIS et al., 2016; Krug & Weltgesundheits organisation, 2002). E a violência sexual ocorre devido a uma série de atos e/ou tentativas de relações sexuais contra a vontade de uma das partes, fazendo ou não o uso de força física. Também está relacionado o assédio físico e verbal, tráfico de pessoas, turismo sexual, exibição de partes genitais em locais fechados ou públicos, vídeos e/ou fotos pornográficas (SOUSA, 2017). Ainda se podem identificar a violência doméstica e a de gênero. A primeira está relacionada com qualquer pessoa que conviva no ambiente familiar, não necessariamente tendo alguma relação parental. A violência de gênero é verificada quando existe associação de uma ou mais das violências citadas anteriormente contra homens e

mulheres, relacionado a questões de poder e dominação (HILLIS et al., 2016).

Desse modo, este estudo teve por objetivos verificar como adolescentes do sexo feminino percebem a violência em seu cotidiano; e se relacionam alguma violência sofrida por elas com o uso de drogas pela vítima ou pelo agressor.

## **Método**

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório. O uso do método qualitativo permite conhecer os fatos, processos, estruturas e pessoas em sua totalidade e profundidade. Portanto, é considerado um método apropriado para capturar e identificar fenômenos relevantes nesse campo. O realismo foi utilizado como referencial etimológico e ontológico, que narra experiências, significados e a realidade dos participantes, que reconhece os modos como as pessoas criam significado para sua experiência e, por sua vez, as formas como o contexto social mais amplo é apresentado nesses significados, mantendo o foco no material e em outros limites da realidade. Assim, a pesquisa realista pressupõe que o mundo tenha uma verdade natural reconhecível e real, descoberta por meio da experiência e da pesquisa (BRAUN; CLARKE, 2013).

A pesquisa foi realizada em duas instituições, presididas pela mesma organização não governamental: uma para tratamento da dependência química em regime de internação integral (1), e outra para abrigo de meninas em situação de risco social (2), ambas para adolescentes entre doze e dezoito anos, do sexo feminino, localizadas em uma cidade do interior de Minas Gerais. Os dados foram coletados em salas reservadas nas instituições, entre abril e junho de 2016.

Para atingir os objetivos, os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada, possibilitando ao indivíduo entrevistado discutir sobre o tema em questão sem se prender a pergunta formulada. O roteiro de entrevista foi elaborado pelas pesquisadoras, com perguntas para caracterização sociodemográfica das participantes e outras relacionadas ao uso de alguma substância psicoativa; a qual

motivo elas atribuem ao uso drogas (quando pertinente); à violência e ao uso de drogas: se já foram vítimas de violência e de que tipo; se elas relacionam a violência sofrida com o uso de drogas (por elas ou pelo agressor). A coleta de dados durou cerca de 30 minutos com cada participante. Os dados foram gravados em meio digital e posteriormente transcritos para análise, com dupla conferência pelas pesquisadoras. Todas as informações coletadas foram analisadas por meio da análise de conteúdo temático-categorial, com abordagem qualitativa (BARDIN, 2010).

Em primeiro lugar, uma leitura completa de todo o material selecionado foi realizada de forma exaustiva, buscando ter uma visão global, apreender as particularidades de todo o material a ser analisado, elaborar pressupostos iniciais que serviriam de parâmetro para a análise e interpretação. A partir do material, escolheram-se as formas de classificação inicial e determinaram-se os conceitos teóricos que nortearam a análise. Na segunda etapa, realizou-se uma exploração do material, dialogando com as partes do texto de análise, identificando por meio de inferências, os núcleos de sentido apontados pelos fragmentos do texto em cada classe do esquema de classificação, dialogando os núcleos de sentido com os pressupostos iniciais. Posteriormente, foram analisados os diferentes núcleos de sentido presentes nas diferentes classes do esquema de classificação, as partes do texto foram reagrupadas pelos temas encontrados e foi elaborada uma escrita por tema. Como etapa final, a síntese interpretativa foi construída por meio de um ensaio que dialoga com os dados encontrados na pesquisa, os objetivos do estudo e o referencial teórico encontrado na literatura.

A escolha da amostra foi por conveniência. Para a seleção, todas as adolescentes que estavam abrigadas nos serviços no período da coleta de dados da pesquisa foram convidadas para participar. Participaram nove adolescentes que responderam ao critério de inclusão da pesquisa, a saber: estar acolhida devido à problema relacionado ao uso álcool ou outras drogas ou abrigada por ser vítima de violência à época da coleta de dados; e concordar com a participação por meio da

assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido junto com um responsável. Vale ressaltar que no período da coleta de dados havia apenas quatro meninas na primeira instituição e 11 na segunda.

O número final de participantes foi definido pelos critérios de exaustão para pesquisa qualitativa. O fechamento da amostra foi realizado por saturação teórica, ou seja, a inclusão de novos participantes foi suspensa quando os dados obtidos se tornaram um pouco redundantes e não foi considerado relevante persistir na coleta de dados (FONTANELLA et al., 2011), sendo os dados discutidos pelos pesquisadores para concordância de saturação. Quanto ao sigilo dos entrevistados, as participantes do estudo foram identificadas por nomes fictícios pelos quais gostariam de ser chamadas durante as entrevistas.

O desenvolvimento deste estudo seguiu todas as normas éticas norteadoras dos trabalhos que envolvem seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM, sob o parecer número 2303/2012.

## **Resultados e discussão**

Participaram desta pesquisa nove adolescentes do sexo feminino, com idade entre 12 e 17 anos, quatro que estavam acolhidas devido a problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas e cinco que estavam residindo em abrigo para adolescentes vítimas de negligência ou violências.

Por meio do conteúdo das falas das participantes, foi possível analisar o tipo de droga que fizeram uso e a relação desse uso com o fato de serem vítimas de violência em algum momento da vida (tabela 1), além de relatarem o contexto que as fizeram ter seu primeiro contato com as drogas.

A violência física foi o tipo de violência sofrida mais relatada entre as participantes, e o consumo de bebida alcoólica o mais comum, como indica a tabela abaixo:

**Tabela 1. Caracterização das participantes de acordo com idade, instituição, uso de droga e violência sofrida**

ADOLESCENTE	IDADE	INSTITUIÇÃO EM QUE ESTAVA	TIPO DE VIOLÊNCIA SOFRIDA	TIPO DE DROGA USADA
Bebê	12	1	Violência sexual	Maconha
Natanael	16	1	Nenhuma	Crack
Cássia	13	2	Violência sexual e física	Bebida alcoólica
Gabriela	13	1	Nenhuma	Maconha, cocaína, loló, bebida alcoólica
Gisele Bundchen	12	1	Violência física	Maconha, bebida alcoólica
Isabele	12	2	Nenhuma	Nenhuma
Margarete	14	2	Violência física	Bebida alcoólica
Camila	15	2	Violência física	Bebida alcoólica
Manuela	17	2	Violência psicológica	Nenhuma

Fonte: As autoras, 2020.

A inserção dessas adolescentes em ambientes que estejam propícios ao uso de substâncias psicoativas começa cedo, sendo estes na própria casa, por meio do uso por algum familiar, ou demais ambientes, como festas e reuniões com amigos.

Das nove meninas que foram entrevistadas, apenas Isabele e Manuela não tiveram seu primeiro contato com as drogas por meio de amigos ou por curiosidade. Isso nos leva a reflexão sobre a influência do grupo no qual estão inseridas sobre a experimentação das substâncias psicoativas.

A análise do conteúdo das falas das participantes permitiu agrupá-las em duas categorias: percepções sobre a violência e a relação de ser vítima de violência e o uso de drogas.

## Percepções sobre a violência

Nesta categoria, buscou-se relatar qual a percepção que as adolescentes têm sobre a violência no decorrer de suas vidas, identificar se as adolescentes haviam sido vítimas e quais os tipos de violência sofrida. É possível verificar que a violência física e sexual são facilmente compreendidas por elas como agressão, porém as que não deixam marcas físicas já não o são, como no caso de Manuela, que referiu que a família sempre fez “pressão emocional” sobre ela. No entanto, não reconhecia como violência, mesmo sendo um fato frequente.

Observa-se que, por não identificarem os atos como violência, as meninas acabam não procurando ajuda, o que pode tornar a agressão recorrente, como relata Manuela:

Não sei, acho que ela [mãe] queria descontar o que meu pai já fez com ela na gente. Ela queria cobrar muito da gente, que a gente fizesse quase de tudo. Não, assim, na minha casa era só, tipo, pressão emocional pela minha mãe e a família que apoiava ela. Então eu decidi optar por estar aqui junto com a minha irmã.

Em relação ao tipo de violência à qual foram submetidas, algumas adolescentes não quiseram relatar o que sofreram, sendo respeitadas por isso, mas algumas, como Cássia e Margarete, citaram violências sofridas sem se aprofundarem no assunto. Cassia relata envergonhada: “Minha mãe me bateu muito e eu já fui estuprada. Não, deixa isso quieto (risos)”.

Outras, porém, como Bebê, Camila, Gisele e Manuela, referiram as mais diversas situações nas quais foram vítimas de violência, como em casa ou na própria instituição em que estão acolhidas. De acordo com os relatos dessas meninas, os agressores são principalmente familiares próximos, como a mãe e o pai, por motivos que elas não relataram, como trouxe Margarete: “Agressão, desde pequena. Minha mãe, meu pai”; e de Gisele: “Pelos meus pais já. Eles me agrediram. [Quando isso aconteceu?] Só quando nós fazemos muita bagunça”.

Entre as adolescentes, a violência mais relatada foi a física, seguida pela sexual e psicológica. Bebê relata ter sido vítima de violência sexual dentro da casa



em que está acolhida:

Sim. Abuso. Aqui na casa, quando eu levantei, ela veio comigo. Ai essa pessoa começou a passar a mão em mim, começou a me beijar, começou a me chamar de amor, ai que foi, começou. No outro dia, quando eu acordei deu pra ver, porque eu estava cheia de roxo pelo corpo. Eu dormi de um jeito e acordei de outro. Ai no outro dia eu espantei ela do meu quarto, para que isso não se repita.

### **A relação de ser vítima de violência e o uso de substâncias psicoativas**

Nessa categoria, buscou-se mostrar a percepção das adolescentes sobre a relação do uso de drogas e a violência. Observa-se que as adolescentes não relacionam violência e uso de substâncias psicoativas, mesmo quando foram vítimas estando sob o efeito de alguma substância. Não referem se tornarem agressoras sob o efeito das drogas nem as usá-las para suportar alguma situação de violência ou, ainda, não relacionam ao uso de substâncias psicoativas pelos agressores quando foram vítimas de violência.

Entretanto, Bebê refere que, além de ter sido influenciada pelo ex-namorado da irmã quando usou droga pela primeira vez, ela estava passando por um período delicado, pois sua avó estava internada, fazendo com que sua mãe negligenciasse os cuidados com as filhas.

Bebê, em outro momento, afirma ter sido vítima de violência sexual enquanto ela e a agressora estavam sob efeito de medicamentos, mas não relacionou o que aconteceu com a ingestão do remédio. Ao questioná-la se havia relação entre o uso de medicamentos pela agressora e o fato propriamente dito, ela afirmou que não e não associou ao fato dela também estar sob efeitos de medicamentos. Ela também não associou a sonolência à possibilidade de estar mais vulnerável, e por isso ter sido vítima da violência sexual: “Quando eu falei do abuso, foi que eu tinha tomado um remédio para dormir, eu e essa pessoa, e o remédio era forte. E essa outra pessoa tomou um, tipo assim, um menos forte do que o meu. E esse remédio deixa a gente boba”.

Camila relatou que era agredida por seu pai quando ele chegava em casa alcoolizado: “Quando eu morava com meu pai, ele me batia, mesmo que não tivesse nenhum motivo aparente, ele me batia quando bebia”. Quando questionada se havia alguma relação entre o pai beber e se tornar violento, ela responde que não.

Cássia afirmou ter sido vítima de violência sexual aos seis anos, porém preferiu não relatar o ocorrido. Ela refere começar a fazer o uso de bebidas alcoólicas sete anos após este fato, mas ela não relaciona o uso da droga à violência sofrida.

Gisele relatou apanhar dos pais e ter experimentado drogas apenas por curiosidade e diversão por influência amigos, mas que o uso das substâncias não está relacionado à violência sofrida em casa: “maconha, através de um amigo meu [e em que situações você usava maconha?], só para usar, divertir mesmo. [você já sofreu algum tipo de violência?] Pelos meus pais já, eles me agrediram, quando fazemos bagunça”.

## Discussão

É sabido que as famílias podem atuar no desenvolvimento de seus filhos como fatores de risco ou de proteção para as mesmas áreas, a depender do modo como agem ou funcionam. A família é responsável pelo cuidado, transmissão de valores culturais, éticos, morais e sociais, que servem como espelhos para seus componentes, influenciando diretamente na adesão ou não do uso de drogas. Porém, visto a influência que as famílias têm sobre qualquer um de seus membros, é possível compreender como ela pode desestruturar um de deles. Quando a relação é precária, não há diálogo entre seus membros, ou até mesmo o fato de estarem passando por alguma dificuldade, tais fatos acabam se tornando um fator de risco para que algum integrante busque o uso de drogas (VANDERBILT-ADRIANCE et al., 2015).

Os adolescentes têm a necessidade de ser aceitos e popularizados pelo seu

grupo e são facilmente levados pela opinião alheia, o que favorece a entrada nesse meio. O acesso fácil às drogas e, com isso, o uso de substâncias, é algo alarmante, principalmente pelo fato de que elas estão cada vez mais presentes na vida de crianças e adolescentes, o que pode facilitar o abuso e a dependência (JORGE, K. O. et al., 2018).

Assim como Manuela não considerou a maneira como sua mãe a tratava como violência psicológica, isso pode ter ocorrido com as adolescentes que relataram não terem sido vítima de nenhum tipo de agressão. Isso pode ocorrer visto que grande parte das adolescentes não têm conhecimento sobre as violências às quais estão expostas diariamente, tanto por familiares, quanto por pessoas que convivem ou por desconhecidos. Por isso, é necessário ter atenção quanto ao comportamento dos adolescentes, como retraimento, agressividade, marcas pelo corpo, sensibilidade ao toque, entre outros (ARPINI; SAVEGNAGO; WITT, 2017).

A chamada pressão emocional fez com que Manuela tomasse a iniciativa de sair de casa com sua irmã e ir morar no abrigo. A opção partir do próprio adolescente de ir para alguma instituição é rara e, de acordo com Ferreira (2014), alguns dos motivos principais que fazem com que eles sejam encaminhados para esses lugares são maus tratos, abandono e demais condições de vulnerabilidade.

Em virtude da confiança existente entre os familiares, quando a violência parte de alguém próximo, esse sentimento passa a ser duvidoso, dificultando para a vítima denunciar. Porém, quando a agressão advém de uma pessoa fora do seu círculo pessoal, as chances de que ela denuncie o ocorrido é mais significativa (SILVA et al., 2017). O abuso sexual talvez seja a forma mais severa de violência, pois afeta as áreas físicas, psíquicas e sociais da vítima. Relatá-la traz desconforto e insegurança, sendo isto visível na fala de quem passou por essa situação. Silva e colaboradores (2017) afirmam que, quando esse abuso é denunciado, é possível entrar com processo de prevenção, para que outras pessoas não sejam violentadas. Contudo, ainda existem casos em que os relatos são ignorados por quem escuta, o que dificulta ações de prevenção de tais atos, bem como de cuidado às vítimas.

Embora remédios sejam drogas lícitas, a população em geral não costuma compreendê-los como tal, o que pode ter acontecido no caso de Bebê. Lira e colaboradores (2012) afirmam que essas drogas estão cada vez mais presentes no cotidiano das pessoas, sendo visto como algo comum sua ingestão sem prescrição médica, o que aumenta as chances de surgirem efeitos colaterais.

A bebida alcoólica é a droga mais consumida em todo o mundo. O uso de álcool pode causar mudanças significativas no comportamento de quem a consome, como o aumento da agressividade e o envolvimento em situações que coloca em risco a pessoa alcoolizada e/ou pessoas próximas (LOPES et al., 2015)

A violência física é considerada um problema de saúde pública. Discute-se a dificuldade entre definir a diferença da agressão como método educacional (tentativa de impor limites e regras, por exemplo), que acontece em nosso país, e o ato com o intuito de agressão propriamente dito (BRASIL, 2018). Assim como no estudo de Costa e colaboradores (2015), em que os adolescentes entrevistados relatam terem apanhado significativamente de seus pais, as adolescentes também não associam o fato de apanhar em casa e ter passado a fazer o uso de drogas. Contudo, devemos considerar os riscos associados à violência doméstica e familiar com o uso de drogas pelas vítimas como forma de alívio das tensões ou fuga do sofrimento. Jimenez, Adorno e Marques (2018) mostram que adolescentes tendem a fazer o uso de drogas quando não encontram o apoio que precisam dentro de casa, também por ausência de perspectivas de vida sobre o que o futuro reserva para eles. Da mesma forma, relaciona o fato de que os pais não lhes dão atenção, e encontram nas drogas uma forma para fugir de suas dificuldades.

### **Considerações finais**

As adolescentes participantes deste estudo mostraram não ter conhecimento sobre os tipos de violência às quais estão vulneráveis, mesmo quando são alvo de alguma delas. Isto pode estar relacionado ao fato de ser um ato tão corriqueiro no

contexto em que vivem, que não as leva a pensar que não é um ato natural nem deve ser aceito como tal. Isto é um fato preocupante, pois as impede de denunciar a violência sofrida e de receber ajuda. Outros fatores que intimidam a vítima em fazer a denúncia é o fato do agressor ser um familiar, além do medo do julgamento e da exclusão.

Verifica-se que as adolescentes participantes deste estudo não relacionam a violência com o uso de drogas em algum momento da vida, sendo vítima ou agressora, mesmo quando a violência ocorreu quando vítima e agressor estavam sob efeito de entorpecentes. Embora existam estudos sobre violência, drogas e adolescência, ainda são poucos os que são direcionados para o público do sexo feminino. Essas características típicas de vulnerabilidade encontram-se cada vez mais presentes na sociedade brasileira, embora mereçam atenção para todos os gêneros. Destaca-se também a importância de conscientizar não só as meninas, mas toda a sociedade sobre violência e drogas, seus riscos e consequências que podem levar à retração, exclusão, e até mesmo ao suicídio da vítima.

## Referências

ARPINI, D. M.; SAVEGNAGO, S. D. O.; WITT, C. S. O ponto de vista de adolescentes em situação de vulnerabilidade social sobre o agressor sexual. *Pesqui. prá. psicossociais*, São João del-Rei, v. 12, n. 2, p. 247-262, ago, 2017.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2010.

BRAUN, V.; CLARKE, V. organizadoras. *Successful qualitative research: A practical guide for beginners*. 1a. London: Sage, 2013.

COSTA, A. P. S.; OLIVEIRA, D. A.; RODRIGUES, M. P.; FERREIRA, M. A. F. Violência doméstica e abuso de álcool e drogas na adolescência. *Revista Ciência Plural*. n. 1, v. 2, p. 48-56, 2015.

FARIA FILHO, E. A.; QUEIROS, P. S.; MEDEIROS, M.; ROSSO, C. F. W.; SOUZA, M. M. Perceptions of adolescent students about drugs. *Rev Bras Enferm.*;v. 68, n.4, p.457-63, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680320j>

FONTANELLA, B. J. B.; LUCHESI, B. M.; SAIDEL, M. G. B. et al. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p.389-394, 2011

FREIRIA, M. H. *Relações parentais e a prevenção ao uso de drogas: contribuição piagetiana*. 2017.226f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Filosofia e Ciências, UNESP – Universidade Estadual Paulista, Marília.

HILLIS, S.; MERCY, J.; AMOBI, A.; KRESS, H. Global prevalence of past-year violence against children: a systematic review and minimum estimates. *Pediatrics* ; n. 137, v. 3, e2015407, 2016.

JIMENEZ, L.; ADORNO, R.; MARQUES, V. R. Drogas - Pra que te quero? Drogadição e Adolescência na Voz dos Socioeducadores. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 34, e34412, 2018.

JORGE, K. O. et al. Influência do grupo de pares e uso de drogas ilícitas entre adolescentes brasileiros: um estudo transversal. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, e00144316, 2018

LOPES, A. P. A. T. et al. Abuso de bebida alcoólica e sua relação no contexto familiar. *Estud. psicol. (Natal)*, Natal, v. 20, n. 1, p. 22-30, Mar. 2015.

SILVA, P. A.; LUNARDI, V.L.; LUNARDI, G.L. et al. 2017. Violencia contra niños y adolescentes: características de los casos reportados en un Centro de Referencia del Sur de Brasil. *Enfermería Global*. v. 16, n. 2, p. 406-444. Mar. 2017. DOI:<https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.235251>.

SOUSA, R. F. Cultura do estupro: prática e incitação à violência sexual contra mulheres. *Rev. Estud. Fem.*, Florianópolis, v. 25, n. 1, p. 9-29, Apr. 2017.

VANDERBILT-ADRIANCE, E.; SHAW, D. S.; BRENNAN, L. M.; et al. Protective factors in the development of early child conduct problems. *Fam Relat.* v. 64, n. 1, p.64–79. 2015.