

Reflexões sobre as relações entre drogadição, adolescência e família: um estudo bibliográfico ¹

Elisângela Maria Machado Pratta

Universidade Camilo Castelo Branco, Descalvado, SP

Manoel Antonio dos Santos

Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto, SP

Resumo

O consumo de drogas entre adolescentes tem sido alvo de diversas pesquisas. O objetivo deste estudo foi apresentar uma sistematização dos resultados obtidos por meio de uma revisão bibliográfica envolvendo três eixos: drogadição, adolescência, família. Foram enfocados aspectos referentes ao consumo de drogas hoje e a utilização destas na adolescência, além da relação entre drogas, adolescência e família. Por meio desta revisão, observou-se que a literatura da área aponta que aspectos do funcionamento familiar podem atuar como fatores que propiciam o envolvimento dos adolescentes com substâncias psicoativas. Conclui-se pela necessidade de mais investigações buscando verificar as relações entre adolescência, drogadição e família.

Palavras-chave: consumo de drogas; adolescência; família

Abstract

Reflections about the relationships among drug addiction, adolescence and family: a bibliographic review. The consumption of drugs among adolescents has been the target of several studies. The objective of this review was to present a systematization of the results obtained through a bibliographic study involving three axes: drug addiction, adolescence, family. The focus was on aspects referring to the current consumption of drugs and their use during adolescence, besides the relationship among drugs, adolescence and family. Through this study, it was observed that the literature of the area points out that aspects of the family operation can act as factors that propitiate the adolescents' involvement with psychoactive substances. It is concluded that there is need of more investigation to verify the relationships among adolescence, drug addiction and family.

Keywords: consumption of drugs; adolescence; family

A questão do uso abusivo de drogas na atualidade corresponde a um problema proeminente e abrangente, a nível mundial, envolvendo diversas instâncias, uma vez que este não diz respeito apenas ao usuário de substâncias psicoativas, caracterizando-se, portanto, como um grave problema social e de saúde pública. Neste sentido, segundo Laranjeira (2004), poucos fenômenos sociais acarretam mais custos com justiça e saúde, dificuldades familiares, e notícias na mídia do que o consumo abusivo de álcool e drogas.

Isso, porque a toxicomania (primeiro termo empregado para referir-se à dependência de drogas; v. Seibel & Toscano Jr., 2001), corresponde a um fenômeno da modernidade, sendo que este se tornou um fator preocupante, pois o uso abusivo de substâncias psicoativas aumentou significativamente nas últimas décadas do século XX, constituindo-se agora em uma questão de saúde pública, passando a ser encarada como um dos problemas mais sérios nesta área, na maioria dos países

(Mendes, 1999; Facundo & Castillo, 2005). Assim, pode-se dizer, que a partir dos anos 50 do século passado, o consumo de drogas se configurou como um verdadeiro fenômeno de massa. Com esta expansão, os usuários de drogas deixaram de ser considerados como um tipo marginal no contexto social para serem identificados como nossos amigos, irmãos, vizinhos, colegas de trabalho (Silveira Filho, 1995).

Entretanto, apesar desta notoriedade assumida pelo uso de drogas nos dias atuais, é necessário ressaltar que o uso de substâncias psicoativas, ao contrário do que se pensa, não é um evento novo no repertório humano (Toscano Jr., 2001a), e sim uma prática milenar e universal (Tavares, Béria, & Lima, 2001), não sendo, portanto, um fenômeno exclusivo da época em que vivemos (Alves & Kossobudzky, 2002; Carranza & Pedrão, 2005).

As drogas foram utilizadas, através dos tempos, por grupos variados com fins religiosos, culturais, medicinais, de prazer (Ribeiro, Vargas, Alves, Guimarães, & Moreira, 1999),

místicos, psicológicos e climatológicos, e até mesmo, como forma de buscar a transcendência, as alterações do estado de ânimo e da própria consciência (Rezende, 1997). Palha e Bueno (2001) ressaltam também que as drogas eram utilizadas com o propósito de obter força e coragem nas lutas do trabalho, ou até mesmo, nas lutas da honra pessoal ou coletiva. Isso, porque o homem sempre buscou, ao longo das épocas, maneiras de aumentar o seu prazer e diminuir o seu sofrimento. Pode-se dizer, então, de uma forma geral que a história da dependência química se confunde com a própria história da humanidade, ou seja, o consumo de drogas sempre existiu, desde as épocas mais antigas e em todas as culturas e religiões.

Contudo, é importante pontuar que os hábitos e costumes de cada sociedade é que direcionavam o uso de drogas em cerimônias coletivas, rituais e festas, sendo que, geralmente, este consumo estava restrito a pequenos grupos (Carmo, 2000). Assim, o que diferencia o uso das drogas no passado e o uso atual, é que este deixou de ser um elemento de integração, um fator de coesão em nível social e emocional da população, passando a constituir-se num elemento de doença social, de desintegração (Bucher, 1991), uma vez que, nos dias de hoje, o uso ritualizado diminuiu abrindo espaço para um uso mais individualizado e abusivo. Além disso, a quantidade de drogas existentes e a facilidade para aquisição das mesmas também são elementos que contribuem para essa diferenciação (Alves & Kossobudzky, 2002).

Ressalta-se, também, que a sociedade encara, cada vez mais, o homem como objeto, como uma máquina, desumanizando-o e deixando de lado valores humanos e afetivos. Assim, em uma vida em que tais valores são ignorados, as substâncias que *estimulam* acabam por substituir a estima (considerada como alimento essencial da vida). Nesse mundo desumanizado, aparece então, muitas vezes, a droga como a *grande solução ilusória*, uma vez que, na medida em que o homem passa a funcionar como máquina, ele necessita de “combustíveis especiais” para atuar, surgindo a indução aos tóxicos como a solução mágica, a solução ideal (Kalina, Kovadloff, Roig, Serran, & Cesaran, 1999).

Assim, “a drogadição não é mais do que uma das consequências da alienação histórico-social, política e econômica, através da qual se manifesta a dramática dissociação em que vivemos” (Kalina et al., 1999, p. 88). Ela é um sintoma da crise que atravessamos, decorrente de uma gama de fatores incluídos na dimensão familiar, social e individual, bem como das rápidas e consistentes mudanças no modo de organização das sociedades industrializadas (Kalina et al., 1999). Estas transformações levaram a um sistema de vida racional, materialista e normatizador, no qual o consumo de drogas assume a forma de evasão, de contestação e/ou transgressão (Cursino, 1999).

Drogas: definição, dependência e padrões de consumo

A palavra droga, no sentido científico do termo, designa todo e qualquer medicamento. São muitas as definições de droga encontradas na literatura. Entretanto, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), droga corresponde a qualquer entidade química ou mistura de entidades que podem

alterar a função biológica e, possivelmente, sua estrutura (Galduróz, Noto, & Carlini, 1997).

As drogas atuam diretamente no sistema nervoso central (SNC), podendo causar alterações comportamentais, de humor, de cognição e de percepção e, segundo seu mecanismo de atuação no SNC, podem ser classificadas em três categorias: (a) depressoras – provocam redução da atividade cerebral, levando ao relaxamento; (b) estimulantes – provocam um aumento da atividade cerebral, fazendo com que o estado de vigília se prolongue; e (c) perturbadoras – perturbam a fisiologia do SNC, podendo provocar distorção na percepção das cores e formas, além de provocarem delírios, ilusões e alucinações (Galduróz et al., 1997). Além disso, as drogas possuem propriedades reforçadoras, podendo, portanto, levar à dependência.

A dependência de drogas é considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma doença que requer cuidados específicos. Como qualquer outra doença, ela pode ser tratada e controlada, devendo ser encarada, simultaneamente, como uma doença médica crônica e um problema social. Entretanto, há uma resistência muito grande, tanto por parte dos próprios dependentes quanto por parte dos familiares, em aceitar que o consumo de drogas é uma doença (Drummond & Drummond Filho, 1998). Segundo a OMS, a dependência de drogas corresponde a um estado mental, e muitas vezes, físico, que resulta da interação entre um organismo vivo e uma droga. Caracteriza-se por comportamento que sempre inclui uma compulsão de tomar a droga para experimentar seu efeito psíquico e evitar o desconforto provocado por sua ausência (Silveira Filho, 1995).

Para o *DSM IV* (American Psychiatric Association, 1995), a característica primordial da dependência de substâncias corresponde à presença de um conjunto de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos, que evidencia que o indivíduo continua a utilizar uma determinada substância, apesar dos problemas significativos relacionados à mesma.

Ressalta-se ainda que a dependência pode ser considerada como uma doença fatal, uma vez que a droga destrói diretamente o organismo, afetando a saúde do indivíduo, podendo provocar danos irreversíveis e até mesmo a morte por overdose. Além disso, o indivíduo dependente, estando sob o efeito da droga, pode envolver a si mesmo e aos outros em situações de risco (Drummond & Drummond Filho, 1998).

Entretanto, é importante pontuar que existem diversos padrões de consumo de drogas. Muitos indivíduos apresentam padrões de consumo que não o uso considerado prejudicial, abusivo, ou seja, o uso constante e em grandes quantidades, que traz danos acentuados ao indivíduo (Drummond & Drummond Filho, 1998). Galduróz et al. (1997) ressaltam que, segundo a OMS, o uso de drogas (padrão de consumo) pode ser classificado em seis categorias: (a) *uso na vida* – esta categoria refere-se ao uso de qualquer droga por uma pessoa, pelo menos uma vez na vida; (b) *uso no ano* – neste caso, a pessoa utilizou substâncias psicoativas pelo menos uma vez nos doze meses anteriores à consulta ou à pesquisa; (c) *uso no mês* – esta categoria corresponde ao uso de droga(s) por uma pessoa, pelo menos uma vez nos últimos 30 dias que antecederam

à consulta ou pesquisa; (d) *uso freqüente* – neste caso, a pessoa utilizou drogas seis vezes ou mais nos últimos 30 dias; (e) *uso de risco* – padrão de uso ocasional que apresenta alto risco de danos futuros à saúde, tanto física quanto mental do usuário, mas que ainda não causou efeitos mórbidos acentuados seja em termos orgânicos ou psicológicos; (f) *uso prejudicial* – este tipo de padrão de consumo já provoca danos à saúde da pessoa, em termos físicos e/ou mentais.

Silveira Filho (1995) diferencia o usuário recreativo do dependente de drogas. Diferentemente do usuário recreativo, o dependente não consegue ficar sem a droga, pois esta passou a exercer um papel central em sua vida, na sua organização, na medida em que, por meio do prazer, ela preenche lacunas importantes, tornando-se indispensável para o funcionamento psíquico deste indivíduo. Portanto, o indivíduo dependente faz da obtenção da droga o seu objetivo de vida, acima de qualquer outro (Drummond & Drummond Filho, 1998).

Sendo assim, inicialmente, a droga é buscada, muitas vezes, como uma fonte de prazer e de satisfação momentânea ou como uma forma de esquecer as dificuldades da vida (Cursino, 1999; Silveira Filho, 1995). Entretanto, com o tempo, muitas pessoas continuam a consumi-la com a finalidade de evitar os efeitos desagradáveis provocados pela ausência do uso da droga (Drummond & Drummond Filho, 1998).

Contudo, é importante pontuar que a maioria dos usuários de drogas não se torna dependente (Cursino, 1999; Silveira Filho, 1995), uma vez que, “há bases predisponentes individuais, familiares e sociais que condicionam a possibilidade de uma adição” (Kalina et al., 1999, p. 175), as quais necessitam ser compreendidas. Assim, muitos acabam ficando na experimentação ou no uso ocasional, ou seja, utilizam álcool ou outro tipo de substância em festas, praias, nos finais de semana ou em ocasiões de produção artística, permanecendo neste tipo de padrão de consumo por um tempo indeterminado (Toscano Jr., 2001a).

O adolescente e a drogadição

Estudos têm apontado que, atualmente, o consumo de drogas entre adolescentes tem apresentado altas prevalências, sendo cada vez mais precoce (Carranza & Pedrão, 2005; Cursino, 1999; Galduróz et al., 1997; Nicastri & Ramos, 2001; Toscano Jr, 2001b). Esse consumo crescente e precoce de substâncias psicoativas pelos jovens têm causado preocupações constantes na comunidade científica, nos profissionais de saúde e educação, bem como nos governantes e nas pessoas em geral (Furtado, 2000; Guimarães, Godinho, Cruz, Kappann, & Tosta Junior, 2004; Sáiz et al., 1999; Toscano Jr., 2001b), sendo alvo constante de estudos e de debates, tanto no Brasil quanto em várias partes do mundo (Galduróz et al., 1997). Assim, em função da complexidade do fenômeno *drogas* na atualidade, a dependência química é um problema que vem mobilizando o sistema de saúde (Aguilar & Pillon, 2005; Canoletti & Soares, 2005), além de estar ganhando uma visibilidade cada vez mais considerável, uma vez que discussões sobre este fenômeno encontram-se presentes em diversos meios de comunicação e no âmbito de várias instituições (Marinho, 2005). O crescimento exacerba-

do do consumo e a gravidade desta problemática vêm exigindo dos órgãos governamentais e da própria sociedade, tanto políticas e estratégias que possibilitem a diminuição do uso de drogas na população em geral quanto formas de evitar as conseqüências do uso nocivo dessas substâncias.

A literatura aponta que o primeiro contato com a droga geralmente ocorre na adolescência, uma vez que esta fase é marcada por muitas e profundas mudanças, tanto físicas quanto psíquicas, as quais tornam o adolescente mais vulnerável (Antón, 2000; De Micheli & Formigoni, 2000; Kalina et al., 1999; Muñoz Rivas, Rodriguez, & Gómez, 1999; Nicastri & Ramos, 2001; Rebolledo, Medina, & Pillon, 2004; Rodriguez & Luis, 2003; Schenker & Minayo, 2005; Silva & Mattos, 2004; Tavares et al., 2001). Ou seja, por viverem um corpo e uma mente em constante transformação, fato que pode provocar sofrimento psíquico, os adolescentes constituem um grupo de risco em relação ao consumo de drogas (Rebolledo et al., 2004; Suárez & Galera, 2004; Tavares et al., 2001). Entretanto, a vulnerabilidade característica dessa etapa, pode ser agravada pelo próprio sentimento de onipotência presente nessa fase, uma vez que o adolescente sente-se indestrutível e imune a qualquer problema de saúde vivenciado pelas outras pessoas (Facundo & Castillo, 2005).

Nessa fase, o indivíduo sente-se pressionado, tanto pelos pais quanto pela sociedade, que lhe exigem uma definição e o estabelecimento de um rumo para sua vida, devendo este se tornar menos dependente de proteção e de cuidados (Carranza & Pedrão, 2005; Silva & Mattos, 2004). O adolescente precisa escolher, decidir, “coisa que não é fácil num mundo de solicitações tão diferentes e opressoras como o nosso” (Kalina et al., 1999, p. 36).

Entretanto, apesar de os adolescentes serem encarados como um grupo de risco, no que diz respeito ao uso de substâncias psicoativas, a literatura, em geral, aponta que os fatores que podem levar o adolescente a utilizar drogas são variados. Os principais deles estão relacionados às características individuais e sociais, incluindo nesta última, a sociedade como um todo, a família e o grupo de pares (Kalina et al., 1999). Neste sentido, segundo Schenker e Minayo (2005), os fatores de risco e de proteção em relação ao uso de drogas estão relacionados a seis domínios da vida (o individual, o familiar, o escolar, o midiático, os amigos e a comunidade de convivência), que apresentam relações entre si, sendo que cada pesquisa na área enfatiza determinadas variáveis (como sexo, idade, nível sócio-econômico, desempenho escolar, uso de drogas na família, etc.).

Os adolescentes costumam buscar uma série de justificativas para o uso de drogas, acreditando que possuem o controle da situação e que podem parar no momento em que desejarem. As justificativas mais comuns, ressaltadas por Drummond e Drummond Filho (1998) são:

a necessidade de estimulação ou de calma, necessidade de dormir ou de se manter acordado, emagrecer ou engordar, esquecer ou memorizar, fugir ou enfrentar, suportar situações difíceis ou a rotina, inspirar ou relaxar, fortalecer, sentir prazer, aliviar a dor, a depressão ou qualquer outro sentimento. (p. 13)

Entretanto, muitas vezes os adolescentes, em função da própria necessidade do inusitado e de viver novas sensações, podem se envolver em atividades destrutivas, como é o caso do consumo de drogas (Ferriani, Cano, Spagnol, & Silva, 1994), ou mesmo como uma forma de transgressão às normas impostas, para justificar sua contestação, para não pertencer ao chamado *grupo de caretas* (Alves & Kossobudzky, 2002). Além disso, a droga é utilizada por muitos adolescentes como uma forma de preencher ou de aliviar um vazio interno, de fugir, de se isolar da realidade em que vive, de esquecer seus problemas e inseguranças e de aliviar o sofrimento (Alves & Kossobudzky, 2002; Drummond & Drummond Filho, 1998; Kalina et al., 1999; Silveira Filho, 1995).

Assim, frente à sociedade em desestruturação, a desagregação das famílias e um mundo violento que tende a negar valores morais, e até mesmo éticos, a toxicomania surge para o adolescente como uma direção para o que pensam ser a felicidade. Portanto, a compreensão do fenômeno toxicomaniaco exige uma análise, a partir de três elementos: a substância, o indivíduo e o contexto sócio-cultural (Silveira Filho, 1995).

No Brasil, muitos estudos epidemiológicos referentes ao consumo de drogas foram e são realizados junto a estudantes do ensino fundamental, médio e superior (Guimarães et al., 2004; Medina, Santos, & Almeida Filho, 2001), sendo, geralmente, inquéritos transversais, com a finalidade de obter dados científicos sobre a prevalência do uso dessas substâncias nesta população estudantil (Medina et al., 2001), uma vez que o uso de drogas, na idade escolar, tornou-se uma das principais preocupações para a saúde pública (Baus, Kupek, & Pires, 2002). Os dados obtidos por meio destas pesquisas permitem verificar como está o consumo entre essa população na realidade brasileira e podem ser utilizados para o planejamento de propostas preventivas ao uso indevido de drogas (Cursino, 1999), principalmente entre a população em foco, ou seja, os adolescentes.

Como o consumo de drogas (tanto lícitas quanto ilícitas) entre os adolescentes tem crescido assustadoramente, é necessário ressaltar um aspecto importante relacionado a este consumo: o estímulo dado pela sociedade às drogas consideradas “oficiais” (como o álcool e o tabaco), ou seja, as drogas que são aceitas pela sociedade, que são de uso lícito. Os meios de comunicação tendem a veicular o consumo dessas drogas associadas com beleza, sedução do sexo oposto, sucesso profissional e riqueza, entre outras coisas; e o adolescente, em busca de valores para construir sua própria identidade, torna-se alvo fácil da mídia e da sociedade (Cursino, 1999). Entretanto, estas drogas, como qualquer outra, causam danos diversos ao indivíduo, quando consumidas em excesso.

A utilização de álcool e tabaco, segundo Kalina et al. (1999), é encarada naturalmente por muitas pessoas em nossa sociedade, passando a fazer parte de seus hábitos diários, conduta que legitima a toxicomania e a dependência das drogas. Assim, muitas vezes, o consumo desse tipo de droga começa na própria família (Dieguez, 2000; Drummond & Drummond Filho, 1998), na qual há o consumo constante de álcool e tabaco (Drummond & Drummond Filho, 1998). Além

disso, os pais foram ensinados que, a qualquer sinal de dor física ou psíquica, os mesmos devem recorrer a algum tipo de substância química para aliviá-lo. Muitos praticam a automedicação, tranqüilamente. Esse uso constante de medicamentos é delicado, uma vez que,

apesar do aparente cuidado e dedicação, pode-se pensar nas mensagens que estão sendo passadas para a criança [ou para o adolescente]: em primeiro lugar, que ela não é capaz de suportar desconforto e, depois, que para toda dor ou dificuldade sempre tem algum remédio. (...) Esse tipo de procedimento levará a criança [ou o adolescente] a acostumar-se com a seqüência “desconforto-química-alívio”, que ficará gravada em sua memória [e quando ela se deparar com situações deste tipo, futuramente](...) ela buscará algo que a conforte. (Drummond & Drummond Filho, 1998, p. 16)

Tal fato pode indicar porque os adolescentes, quando vivenciam tensões, passam a buscar algo que alivie seu sofrimento. Esse algo, muitas vezes, podem ser as drogas. Assim, muitas famílias, mesmo sem ter a intenção, assumem um modelo de comportamento permissivo no que diz respeito às drogas, as quais passam a ser empregadas, nos mais variados momentos, como a fonte certa para a solução imediata de angústias e de problemas.

Entretanto, é importante pontuar que não é apenas o consumo de drogas consideradas lícitas que pode ter início no ambiente familiar, mas também o das drogas ilícitas. Um estudo realizado com drogaditos em tratamento revelou que o primeiro contato dos adolescentes com as drogas ilícitas ocorreu em locais variados e, geralmente, de convívio diário como escolas, festas, ambiente de trabalho e até mesmo na própria casa, na família (Moreira, 1994).

Família, adolescência e drogadição: há alguma relação?

Como já foi mencionado anteriormente, o consumo de drogas na adolescência tem aumentado consideravelmente, sendo que o mesmo pode estar relacionado a uma série de fatores. Entre os fatores de risco e de proteção estudados, um grupo específico chama a atenção na atualidade: os fatores familiares. As experiências familiares durante a infância e a adolescência têm sido reconhecidas como influências importantes no que diz respeito à delinqüência juvenil e ao comportamento criminoso do adulto (Nurco & Lerner, 1996), bem como em relação ao abuso de drogas, tanto entre adolescentes quanto entre adultos.

Estudos realizados com adolescentes que consomem drogas têm demonstrado que diversos aspectos do universo familiar podem atuar como fatores que propiciam o envolvimento dos adolescentes com substâncias psicoativas (Antón, 2000; Recio, 1999; Sáiz et al., 1999), enquanto existem aspectos deste mesmo contexto que podem funcionar como fatores preventivos. No caso do domínio familiar, aspectos como fortes vínculos familiares, a qualidade dos mesmos, o relacionamento positivo, o estabelecimento de regras e limites claros e coerentes, o monitoramento e a supervisão, o apoio, a negociação e a comunicação, convencionalismo e

equilíbrio são considerados como fatores que protegem o adolescente do uso de drogas (Schenker & Minayo, 2003; Toscano Jr., 2001b), uma vez que quanto mais fortes forem tais fatores, menor será, por exemplo, a influência do grupo de usuários sobre o indivíduo (Toscano Jr., 2001b).

Neste sentido, Recio (1999) aponta, ainda, que as condutas dos pais podem estar associadas ao consumo de drogas pelos filhos. Os pais com menor probabilidade de terem filhos adolescentes envolvidos com drogas ou que desenvolvam condutas anti-sociais são aqueles que estabelecem uma boa relação afetiva e de apego com os filhos, que não consomem nenhum tipo de drogas (lícitas ou ilícitas) e “que não possuem atitudes convencionais ou de conformidade com as normas sociais estabelecidas, entre elas a intolerância com as drogas” (p. 203). Dessa forma, pode-se verificar que o bom funcionamento familiar, que tenha coesão e adaptabilidade moderadas, correlaciona-se positivamente com os fatores protetores e preventivos do consumo de drogas na adolescência (Recio, 1999).

Um estudo realizado pela Fundação Osvaldo Cruz (Brasil), Universidade do País Basco (Espanha) e Universidade de Los Andes (Colômbia) avaliou tanto adolescentes que usam drogas quanto adolescentes que não usam. Os dados obtidos neste estudo revelaram que a tendência ao vício está intimamente relacionada ao papel da família, ou seja, a qualidade da vida familiar é que estabelece o comportamento do jovem frente às substâncias psicoativas. Segundo este estudo, os adolescentes que não usam drogas possuem lares onde estão presentes aspectos que dão ao adolescente segurança (como, por exemplo, o diálogo, afeto e o aconchego). Já os lares dos drogaditos são marcados pela falta de apoio mútuo, de espaço para expressão de sentimentos, além de existirem menos interesses em comum (Dieguez, 2000).

Por outro lado, entre os principais fatores familiares de risco identificados em diversas pesquisas destacam-se: problemas de relacionamento entre pais e filhos, relações afetivas precárias e ausência de regras e normas claras dentro do contexto familiar (limites), uso de drogas pelos pais, irmãos ou parentes próximos, situações de conflitos permanentes, dificuldades de comunicação e a falta de acompanhamento e monitoramento constante dos filhos por parte dos pais, além da falta de apoio e de orientação (Toscano Jr., 2001b), bem como a atmosfera da casa e a falta de qualidade das relações familiares (Nurco & Lerner, 1996). Neste sentido, Bahls e Ingbermann (2005) apontam que crianças privadas de experiências positivas e consistentes no contexto familiar são as mais carentes em termos de experiências reforçadoras ao atingirem idade escolar, o que pode influenciar no desempenho escolar das mesmas, no seu processo de socialização e no estabelecimento de vínculos fortes com instituições pró-sociais, como a escola, funcionando, portanto, como fatores de risco em relação ao uso de drogas na adolescência.

Em função deste quadro, nas últimas décadas foram desenvolvidas várias pesquisas procurando compreender a estrutura, a dinâmica e a influência da família no fenômeno da farmacodependência (Rezende, 1997). Mesmo assim, ainda são necessários estudos visando compreender, mais especi-

ficamente, a influência de tais fatores até mesmo para um melhor planejamento de programas de intervenção com adolescentes, pois falar do papel da família no que diz respeito a comportamentos preventivos e de risco em relação ao consumo de drogas pelos adolescentes, é algo complexo. Isso porque a família fornece modelos e influencia diretamente os padrões de conduta dos indivíduos, principalmente, se estes estiverem em processo de desenvolvimento, buscando definir os contornos de sua identidade e organizar seu sistema de valores (Avi & Santos, 2000), como no caso da adolescência.

Alguns dos aspectos mencionados, como o estabelecimento de limites e o diálogo chamam a atenção, uma vez que estes correspondem a fatores importantes na constituição do indivíduo, exigindo uma reflexão sobre a questão da educação dos filhos e, conseqüentemente, do relacionamento entre pais e filhos na atualidade. Assim, a preocupação com os filhos, com a forma de educá-los, de orientá-los e as maneiras de conduzi-los com segurança nunca estiveram tão presentes nas discussões, científicas ou não, como nos dias atuais (Cano, 1997).

Segundo Bronfenbrenner (1996), as relações familiares apresentam três características primordiais: a reciprocidade, o equilíbrio de poder e o afeto. Considerando-se estes três elementos, diversas pesquisas têm ressaltado a importância da interação entre pais e filhos e das práticas educativas utilizadas pelos genitores sobre o desenvolvimento de crianças e adolescentes (Ceconello, De Antoni, & Koller, 2003), uma vez que se tem observado hoje que os pais encontram-se, muitas vezes, sem uma direção para seguir, não conseguindo definir como devem agir com seus filhos, qual a forma correta para se posicionar frente aos mesmos nas mais diversas situações cotidianas, ou seja, os pais estão sem parâmetros para definir os critérios de educação dos filhos (Drummond & Drummond Filho, 1998).

Considerando-se esta realidade, Caldana (1998) aponta que se verificam elementos contraditórios nas práticas paternas, existindo poucas regras que são determinadas, antecipadamente, para o cotidiano das crianças. Os pais se esforçam para fazer tudo pelos filhos, percebendo-se mais como provedores do que como educadores destes. Repetem que procuram educar seus filhos para o mundo, porém, dificilmente impõem limites e regras aos desejos destes, fazem respeitar seu próprio espaço ou facilitam o convívio social (Mello & Novais, 1998). Neste sentido, Drummond e Drummond Filho (1998), salientam que é necessário que a família estabeleça regras claras para seus membros. “O importante para as crianças e os jovens não são as normas que balizarão seu cotidiano, mas (...) normas válidas para todos, e que haja coerência entre elas e os valores que lhe servem de base” (p. 41). Quando a família estabelece regras claras, fornece ao jovem parâmetros para agir, assumindo desde cedo responsabilidades de acordo com as suas capacidades, além de aprender a ser responsável pelas suas escolhas e seus atos.

Frente a este contexto, a literatura tem permitido a identificação de duas dimensões distintas da interação parental: as práticas educativas (estratégias empregadas pelos pais para atingir objetivos pontuais em diferentes domínios) e os estilos

parentais (padrão global de características da relação entre pais e filhos em situações variadas, que cria um clima emocional no qual se manifestam os comportamentos dos pais e outros aspectos da interação entre pais e filhos, como tom de voz, linguagem corporal, mudança de humor, etc.) (Cecconello et al., 2003; Weber, Prado, Viezzer, & Brandenburg, 2004). Tais dimensões são influenciadas pelas relações de poder, estabelecidas no âmbito familiar (Cecconello et al., 2003), embasadas na influência dos pais em aspectos comportamentais, emocionais e intelectuais dos filhos (Weber et al., 2004).

Um primeiro modelo de estilos parentais foi desenvolvido por Baumrind (1966), no qual a autora caracterizou a existência de três estilos específicos: (a) *estilo autoritário* – baseado na questão da ordem e da obediência, e no emprego, muitas vezes, de práticas educativas punitivas; (b) *estilo permissivo* – o qual apresenta como focos a aceitação e a liberdade, o que leva os pais a oferecerem orientações específicas aos filhos, apenas quando são solicitados; e (c) *estilo autorizante* – envolve uma busca de equilíbrio entre elementos como controle, afeto e apoio, valorizando aspectos como o diálogo, as explicações e a negociação.

Posteriormente Maccoby e Martin (1983) reformularam esse modelo, propondo um modelo teórico de estilos parentais tendo por base duas dimensões essenciais das práticas educativas dos pais: (a) *exigência*, a qual envolve todos os comportamentos e atitudes dos pais que têm por objetivo o controle do comportamento dos filhos por meio do estabelecimento de limites e de regras a serem seguidas; e (b) *responsividade*, que se refere às atitudes dos pais que manifestam compreensão para com os filhos, buscando oferecer apoio emocional e um intercâmbio comunicativo, baseado na bidirecionalidade, com a finalidade de contribuir para o desenvolvimento da autonomia, bem como para a auto-afirmação dos jovens.

Com base nessas duas dimensões, os autores propõem quatro tipos de estilos parentais: (a) *pais autoritativos* – inserem-se neste grupo pais que apresentam um grau elevado tanto de exigência quanto de responsividade; (b) *pais negligentes* – nesta categoria estão inseridos pais que possuem uma baixa taxa tanto de exigência quanto de responsividade; (c) *pais autoritários* – envolve aqueles que apresentam um alto grau de exigência, porém pouca responsividade e (d) *pais indulgentes* – apresentam alto grau de responsividade, sendo pouco exigentes.

A forma com que a criança é educada e socializada repercute em suas atitudes tanto no período da adolescência quanto na idade adulta (Cano, 1997), bem como nas avaliações que os adolescentes fazem de seus relacionamentos com seus pais; uma vez que as dificuldades de funcionamento no contexto familiar estão muitas vezes ligadas diretamente às relações estabelecidas entre os membros que compõem a família e não à composição da mesma (Costa, Teixeira, & Gomes, 2000). Além disso, a percepção que os adolescentes apresentam do relacionamento parental encontra-se associada ao nível de bem-estar dos mesmos.

Em termos de relacionamento, um estudo realizado por Pratta (2003), com 568 adolescentes do ensino médio de uma

cidade do interior paulista, usuários e não-usuários de substâncias psicoativas, revelou que os adolescentes inseridos em ambos os grupos avaliam a mãe como sendo moderada, ou seja, que apresenta e concilia de forma satisfatória características diferentes, sendo mais autoritária ou mais liberal, dependendo da situação que está sendo vivenciada em relação aos filhos. Este estilo observado para a figura materna pode se encaixar no estilo parental denominado por Costa, Teixeira e Gomes (2000) como *autoritativo*, ou seja, pais que apresentam altas responsividade (atitudes compreensivas, apoio, comunicação bi-direcional) e exigência (controle do comportamento, estabelecimento de limites, definição de regras). Por outro lado, no que diz respeito à atuação do pai, nota-se que outros estilos aparecem, além do moderado; constata-se a presença do estilo *autoritário*, quando os adolescentes avaliam o pai como sendo “um pouco autoritário” ou “autoritário” (Pratta, 2003). É interessante notar que, segundo Costa, Teixeira e Gomes (2000), esse estilo apresenta o pai como sendo exigente e pouco responsivo. Esta postura pode trazer dificuldades de relacionamento entre as partes envolvidas (pais e filhos adolescentes).

A literatura ressalta, ainda, que não é a quantidade de tempo disponível por parte dos pais que vai determinar como o adolescente vai vivenciar e enfrentar as inseguranças próprias desta fase, mas sim a qualidade das relações estabelecidas entre pais e filhos no tempo que dispõem para ficarem juntos. O essencial é a presença dos pais no cotidiano dos adolescentes, pois eles necessitam perceber que os pais se preocupam com eles, que existe uma identidade familiar e que os problemas são enfrentados no grupo (Drummond & Drummond Filho, 1998). Neste contexto, um dos veículos, e talvez o primordial, para que as relações entre pais e filhos sejam de qualidade é o diálogo. Nesta etapa do desenvolvimento, tal elemento assume um papel ainda mais importante, apesar de muitas vezes, os adolescentes se fecharem em seu “mundo”, podendo este funcionar como um facilitador para o estabelecimento de um clima de bem-estar e harmonia nas famílias com filhos adolescentes.

O diálogo com os membros da família nesta etapa da vida é essencial, pois é justamente neste período que eles mais necessitam da orientação e da compreensão dos pais, sendo que tudo que a família transmitiu aos mesmos desde a infância continua sendo importante (Drummond & Drummond Filho, 1998). Entretanto, o diálogo entre pais e filhos deve funcionar como uma troca, e não ser encarado como uma cobrança, um controle da vida do adolescente. Dialogar envolve tanto o expor idéias quanto o saber ouvir; abre a possibilidade de negociação (Drummond & Drummond Filho, 1998). Para o adolescente é importante perceber que os pais têm interesse sobre suas atividades, suas preocupações, seus medos, enfim, sua vida de uma forma geral. Os pais, por sua vez, fazendo uso do diálogo desde cedo, podem orientar constantemente os filhos a respeito das mais variadas temáticas, impondo limites claros a serem levados em consideração, podendo expor sentimentos.

Por outro lado, a falta de diálogo no ambiente familiar pode trazer dificuldades em termos de relacionamento, uma

vez que problemas relativos à comunicação com os pais e a falta de compreensão na família, podem afetar o bem-estar dos adolescentes.

Assim, por meio do diálogo, os membros da família tornam-se mais próximos, aspecto que transmite segurança tanto para os pais (pois estão atentos ao dia-a-dia dos filhos) quanto para os adolescentes (os quais se sentem seguros e valorizados pelos pais), pois tendo uma relação mais próxima, é mais fácil para os pais detectarem mudanças no comportamento dos filhos.

Drummond e Drummond Filho (1998) salientam ainda que, além do próprio diálogo, quando a família busca desde cedo estabelecer relações de respeito, confiança, afeto e civilidade entre seus membros, ela tende a lidar com a adolescência de forma mais adequada e com menos dificuldades do que uma outra, na qual tais valores não foram praticados.

Considerações finais

A revisão da literatura aqui apresentada colocou em questão alguns temas importantes, os quais necessitam de maior atenção. Dentre estes, podem-se pontuar três: (a) o aumento do consumo de drogas tanto lícitas quanto ilícitas entre adolescentes; (b) o papel que a família exerce na constituição dos adolescentes; e (c) a importância da qualidade da vida familiar como forma de evitar o envolvimento de adolescentes com substâncias psicoativas.

A problemática do uso abusivo de substâncias psicoativas é um tema muito discutido em nossa sociedade, principalmente, no que se refere ao consumo destas por adolescentes. Tal questão tem gerado preocupações tanto nos pais quanto nos cientistas. Estes últimos, por meio de estudos variados, buscam compreender melhor a questão das drogas em si e o processo de envolvimento dos jovens com estas, com a finalidade de traçar estratégias preventivas.

Entretanto, nota-se a necessidade de mais estudos com a finalidade de verificar as relações existentes entre consumo de drogas, adolescência e família. Como a qualidade da vida familiar em geral, o papel dos pais na formação dos filhos e as relações estabelecidas no ambiente familiar influenciam, e até mesmo direcionam, a vida do adolescente, podendo funcionar, também, como um antídoto natural contra a toxicomania, torna-se importante o desenvolvimento de estudos que busquem caracterizar as relações familiares de adolescentes drogaditos e não drogaditos, levando em conta variáveis como padrão de consumo e nível sócio-econômico dos mesmos, uma vez que dados desta natureza podem contribuir para o desenvolvimento de programas de orientação e de prevenção para pais e para adolescentes a respeito da temática da drogadição.

Referências

Aguilar, L. R., & Pillon, S. C. (2005). Percepção de tentações de uso de drogas em personas que reciben tratamiento. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13, 790-797.

- Alves, R., & Kossobudzky, L. A. (2002). Caracterização dos adolescentes internados por álcool e outras drogas na cidade de Curitiba. *Interação em Psicologia*, 6(1), 65-79.
- Antón, D. (2000). *Drogas: conhecer e educar para prevenir*. São Paulo: Scipione.
- Avi, M. C., & Santos, M. A. (2000). Percepção do relacionamento familiar em mães de adolescentes usuários de drogas. In M. A. V. Luis & M. A. Santos (Orgs.), *Uso e abuso de álcool e drogas: trabalhos apresentados no VI Encontro de Pesquisadores em Saúde Mental e V Encontro de Especialistas em Enfermagem Psiquiátrica* (pp.115-125). Ribeirão Preto, SP: FIERP-EERP - USP/FAPESP.
- Bahls, F. R. C., & Ingbermann, Y. K. (2005). Desenvolvimento escolar e abuso de drogas na adolescência. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 22(4), 395-402.
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control in child behavior. *Child Development*, 37, 887-907.
- Baus, J., Kupek, E., & Pires, M. (2002). Prevalência e fatores de risco relacionados ao uso de drogas entre escolares. *Revista de Saúde Pública*, 36(1), 40-46.
- Bronfenbrenner, U., (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bucher, R. (1991). *Prevenção ao uso indevido de drogas (programa de educação continuada: extensão universitária)*. Brasília: Universidade de Brasília.
- Caldana, R. H. L. (1998). A criança e sua educação no início do século: autoridade, limites e cotidiano. *Temas em Psicologia*, 6(2), 87-103.
- Cano, M. A. T. (1997). *A percepção dos pais sobre sua relação com os filhos adolescentes: reflexos da ausência de perspectivas e as solicitações de ajuda*. Tese de Livre Docência não-publicada, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Canoletti, B., & Soares, C. B. (2005). Programas de prevenção ao consumo de drogas no Brasil: uma análise da produção científica de 1991 a 2001. *Interface - Comunicação, Saúde e Educação*, 9(16), 115-129.
- Carmo, D. R. (2000). Prevenção ao abuso de drogas pela educação: proposta da Universidade Estadual de Londrina. In M. A. V. Luis & M. A. Santos (Orgs.), *Uso e abuso de álcool e drogas: trabalhos apresentados no VI Encontro de Pesquisadores em Saúde Mental e V Encontro de Especialistas em Enfermagem Psiquiátrica* (pp.141-153). Ribeirão Preto, SP: FIERP-EERP - USP/FAPESP.
- Carranza, D. V. V., & Pedrão, L. J. (2005). Satisfacción personal del adolescente adicto a drogas en el ambiente familiar durante la fase de tratamiento en un instituto de salud mental. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13, 836-844.
- Cecconello, A. M., De Antoni, C., & Koller, S. H. (2003). Práticas educativas, estilos parentais e abuso físico no contexto familiar. *Psicologia em Estudo*, 8, 45-54.
- Costa, F. T., Teixeira, M. A. P., & Gomes, W. B. (2000). Responsividade e Exigência: duas escalas para avaliar estilos parentais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13(3), 465-473.
- Cursino, E. A. (1999). *Sexualidade, AIDS e drogas: informações, concepções e percepções de alunos e professoras de uma escola de primeiro grau*. Dissertação de mestrado não-publicada, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- De Micheli, D., & Formigoni, M. (2000). Screening of drug use in a teenage Brazilian sample using the Drug Use Screening Inventory (DUSI). *Addictive Behaviors*, 25(5), 683-691.
- Diegues, C. (2000, 12 de janeiro). Receita para fugir do abismo. *Veja*, nº 2, 90-91.
- Drummond, M., & Drummond Filho, H. (1998). *Drogas: a busca de respostas*. São Paulo: Loyola.
- American Psychiatric Association. (1995). Transtornos relacionados a substâncias. In *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM-IV* (4ª ed., D. Batista, Trad., pp. 171-262). Porto Alegre: Artmed.
- Facundo, F. R. G., & Castillo, M. M. A. (2005). Adquisición del uso de alcohol en un grupo de adolescentes mexicanos: el efecto de la relación con amigos. *Salud Mental, Alcohol e Drogas*, 1(2), 1-13.
- Ferriani, M., Cano, M., Spagnol, C., & Silva, S. (1994). Levantamiento del conocimiento y del contacto con drogas en la comunidad de alumnos de 1º

- grado de enseñanza pública y privada en Ribeirão Preto. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2(2), 55-72.
- Furtado, E. F. (2000). Os desafios da assistência ao paciente farmacodependente – diferentes realidades clínicas, diferentes alternativas terapêuticas. In M. A. V. Luis & M. A. Santos (Orgs.), *Uso e abuso de álcool e drogas: trabalhos apresentados no VI Encontro de Pesquisadores em Saúde Mental e V Encontro de Especialistas em Enfermagem Psiquiátrica* (pp. 53-65). Ribeirão Preto, SP: FIERP-EERP - USP/FAPESP.
- Galduróz, J. C., Noto, A. R., & Carlini, E. A. (1997). *IV Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes do 1º e do 2º graus em 10 capitais brasileiras*. São Paulo: CEBRID.
- Guimarães, J. L., Godinho, P. H., Cruz, R., Kappann, J., & Tosta Junior, L. A. (2004). Consumo de drogas psicoativas por adolescentes escolares de Assis, SP. *Revista de Saúde Pública*, 38(1), 130-132.
- Kalina, E., Kovadloff, S., Roig, P. M., Serran, J. C., & Cesaram, F. (1999). *Drogadição hoje: indivíduo, família e sociedade*. Porto Alegre: Artmed.
- Laranjeira, R. (2004). Prefácio. In I. Pinsky & M. A. Bessa (2004). *Adolescência e drogas* (pp. 9-10). São Paulo: Contexto.
- Maccoby, E., & Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: parent-child interaction. In Mussen, P. H. (Org.) *Handbook of child psychology 4. Socialization, personality and social development* (pp. 1-101). Nova York: Wiley.
- Marinho, M. B. (2005). O demônio nos “paraísos artificiais”: considerações sobre as políticas de comunicação para a saúde relacionadas ao consumo de drogas. *Interface – Comunicação, Saúde e Educação*, 9(17), 345-354.
- Medina, M. G., Santos, D. N., & Almeida Filho, N. (2001). Epidemiologia do consumo de substâncias psicoativas. In S. D. Seibel & A. Toscano Jr. (Orgs.), *Dependência de drogas* (pp. 161-179). São Paulo: Atheneu.
- Mello, J. M. C., & Novais, F. (1998). Capitalismo tardio e sociabilidade moderna. In F. Novais (Coord.) & L. Schwarcz (Org.), *História da vida privada no Brasil 4: contrastes da intimidade contemporânea* (pp. 559-658). São Paulo: Companhia das Letras.
- Mendes, F. J. (1999). Drogadicción y prevención familiar: una política para Europa. *Adicciones*, 11(3), 193-200.
- Moreira, M. J. F. (1994). *O grito dos drogados*. São Paulo: Lemos.
- Muñoz Rivas, M. J., Rodríguez, J. A. C., & Gómez, J. L. G. (1999). Consumo de drogas en adolescentes de la Comunidad de Madrid. *Adicciones*, 11(4), 311-322.
- Nicastri, S., & Ramos, S. P. (2001). Prevenção ao uso de drogas. *Jornal Brasileiro de Dependência Química*, 2, 25-29.
- Nurco, D. N., & Lerner, M. (1996). Vulnerability to narcotic addiction: family structure and functioning. *Journal of Drug Issues*, 26, 1007-1025.
- Palha, A. P., & Bueno, J. R. (2001). Prefácio. In S. D. Seibel & A. Toscano Jr. (Orgs.), *Dependência de drogas* (pp. IX) São Paulo: Atheneu.
- Pratta, E. M. M. (2003). *Adolescência, drogadição e família: caracterização do padrão de consumo de substâncias psicoativas e avaliação da percepção dos pais em adolescentes do ensino médio*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Rebolledo, E., Medina, N., & Pillon, S. (2004). Factores de riesgo asociados al uso de drogas em estudantes adolescentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12, 369-375.
- Recio, J. L. (1999). Familia e escuela: agencias preventivas en colaboración. *Adicciones*, 11(3), 201-207.
- Rezende, M. M. (1997). *Curto-circuito familiar e drogas: análise de relações familiares e suas implicações na farmacodependência*. Taubaté, SP: Cabral Editora Universitária.
- Ribeiro, M., Vargas, E., Alves, M., Guimarães, L., & Moreira, G. (1999). O consumo de substâncias psicoativas em Juiz de Fora-MG. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 48(9), 405-413.
- Rodríguez, G. M. & Luis, M. A. V. (2004). Estudio descriptivo del uso de drogas en adolescentes de educación media superior de la ciudad de Monterrey, Nueva León, México. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12, 391-397.
- Sáiz, P. A., González, M. A. P., Jiménez, L. A., Delgado, Y., Liboreiro, M. J., Granda, B., & Bobes, J. (1999). Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas y rasgos de personalidad en jóvenes de enseñanza secundaria. *Adicciones*, 11(3), 209-220.
- Seibel, S. D., & Toscano Jr., A. (2001). Conceitos básicos e classificação geral das substâncias psicoativas. In S. D. Seibel & A. Toscano Jr. (Orgs.), *Dependência de drogas* (pp. 1-6). São Paulo: Atheneu.
- Schenker, M., & Minayo, M. C. S. (2003). A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica. *Ciência e Saúde Coletiva*, 8(1), 299-306.
- Schenker, M., & Minayo, M. C. S. (2005). Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. *Ciência e Saúde Coletiva*, 10(3), 707-717.
- Silva, V. A., & Mattos, H. F. (2004). Os jovens são mais vulneráveis às drogas? In I. Pinsky & M. Bessa (Orgs.), *Adolescência e drogas* (pp. 31-44). São Paulo: Contexto.
- Silveira Filho, D. X. (1995). *Drogas: uma compreensão psicodinâmica das farmacodependências*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Suárez, R. E., & Galera, S. A. F. (2004). Discurso de los padres sobre el uso de drogas lícitas e ilícitas percibido por estudiantes universitarios. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12, 406-411.
- Tavares, B. F., Béria, J. U., & Lima, M. S. (2001). Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes. *Revista de Saúde Pública*, 35(2), 150-158.
- Toscano Jr., A. (2001a). Um breve histórico sobre o uso de drogas. In S. D. Seibel & A. Toscano Jr. (Orgs.), *Dependência de drogas* (pp. 7-23). São Paulo: Atheneu.
- Toscano Jr., A. (2001b). Adolescência e drogas. In S. D. Seibel & A. Toscano Jr. (Orgs.), *Dependência de drogas* (pp. 283-302). São Paulo: Atheneu.
- Weber, L. N. D., Prado, P. M., Viezzer, A. P., & Brandenburg, O. J. (2004). Identificação de estilos parentais: o ponto de vista dos pais e dos filhos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 323-331.

Nota

- ¹ Trabalho baseado na dissertação de mestrado “Adolescência, drogadição e família: caracterização do padrão de consumo de substâncias psicoativas e avaliação da percepção dos pais em adolescentes do ensino médio”, defendida no Departamento de Psicologia e Educação da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto, SP. Agência de fomento: CAPES.

Elisângela Maria Machado Pratta, mestre e doutoranda em Psicologia pela Universidade de São Paulo (Ribeirão Preto), é professora na Universidade Camilo Castelo Branco, Campus VIII, Descalvado, SP. Endereço para correspondência: Rua Episcopal, 2474, ap. 154-A; São Carlos, SP; CEP: 13560-049. Tel.: (16) 3372-7811. E-mail: emmpsic@scl.terra.com.br

Manoel Antonio dos Santos, doutor em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo, é docente no Departamento de Psicologia e Educação, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. E-mail: masantos@ffclrp.usp.br