

FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO NA PREVENÇÃO DO USO INDEVIDO DE DROGAS

Magali Sampaio de Castro.

Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí – UFPI. *E-mail:* maga1911@yahoo.com.br;

Lúcia Cristina dos Santos Rosa

. Docente da Universidade Federal do Piauí – UFPI/(orientadora). Doutora em Serviço Social pela UFRJ. *E-mail:* luciacsr@yahoo.com.br

RESUMO

Diversos estudos já foram realizados sobre fatores de risco e de proteção com relação ao uso de drogas na adolescência. Este artigo tem por objetivo discutir sobre os fatores de risco e de proteção na prevenção do uso de drogas. Metodologicamente foi uma pesquisa bibliográfica. Alguns autores foram especialmente considerados: Tanaka e Andrade (2002); Sudbrack (2003), Carlini-Cotrim (2000), Carlini (2001). Foi possível constatar a necessidade de se conhecer as peculiaridades existentes na dimensão conceitual sobre uso, abuso e dependência química e a repercussão de tais definições na determinação dos modelos de prevenção na área de álcool e outras drogas. Temos ainda que a escola, espaço privilegiado do conhecimento e informação, ainda carece no desenvolvimento de metodologias de intervenção no que tange aos chamados temas transversais. Aponta-se para necessidade de formação continuada, desenvolvimento de projetos internos na escola que envolva todos aqueles que a compõem e de maiores subsídios por parte das políticas públicas em especial na área de álcool e outras drogas.

PALAVRAS-CHAVES: Drogas. Prevenção. Escola. Fatores de risco e proteção.

1 USO, ABUSO E DEPENDÊNCIA QUÍMICA, FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO

O uso e o abuso de drogas pelos adolescentes são cada vez mais presentes e traz conseqüências sérias nas várias dimensões de seu desenvolvimento e na sua família. Segundo Sudbrack (2003, p. 36) há adolescentes que apresentam maior comprometimento com o consumo de drogas e / ou outras problemáticas, em geral, atreladas a conflitos de ordem familiar que os colocava em situação de risco.

A Organização Mundial de Saúde (OMS *apud* BRASIL, 2004), reconhece a dependência química como doença, porque há alteração da estrutura e no funcionamento normal da pessoa, sendo-lhe prejudicial. Não tem causa única, mas é produto de uma série de fatores (físicos, emocionais, psíquicos e sociais) que atuam ao mesmo tempo, sendo que às vezes, uns são mais predominantes em uma pessoa específica, do que em outras. Atinge o ser humano nas suas três dimensões básicas (biológica, psíquica e social), e atualmente, é reconhecida como uma séria questão social, à medida que atinge o mundo inteiro, e todas as classes sociais.

Outro aspecto diz respeito à progressão do uso. Considerando as contribuições de Barros Filho (2008) e de forma resumida, temos: abstinência refere-se à ausência de consumo. Experimentação: uso ocasional, para satisfazer a curiosidade ou interar um grupo. Uso recreacional: consumo moderado que geralmente não expõe o indivíduo ou o grupo a situações de risco para a sua saúde física ou psicológica e do qual não advém problemas sociais. Abuso da substância: situação em que o consumo causa danos à saúde física, psíquica ou social do indivíduo ou o expõe a riscos. Dependência: uso compulsivo da substância, priorização do seu consumo em detrimento dos danos que causa e de outros interesses pessoais, sociais ou profissionais (perda de controle).

Uma pessoa não começa a usar drogas ou abusar delas por acaso ou por uma decisão isolada. Cada vez mais, pesquisas e estudos mostram que o uso indevido de drogas é fruto de uma multiplicidade de fatores. Se por um lado a pessoa não nasce predestinada a usar drogas, também não as usa apenas por influência de amigos ou mesmo de traficantes.

Destacam-se, portanto, a familiar, a escola, os pares e a comunidade onde o jovem vive. Observa-se que estas instituições possuem um papel fundamental como fatores de proteção, embora também desenvolvam-se como fatores de risco se exercerem influências que levem ao consumo de drogas.

Portanto, de forma muito sintética teríamos o uso, abuso e dependência química. Cada qual com aspectos específicos e sendo assim, as intervenções devem ser pautadas de acordo com as peculiaridades de cada situação.

Dessa forma, um mesmo fator pode ser de risco para uma pessoa e de proteção para outra.

Ao realizar um trabalho de prevenção com um grupo, é necessário conhecer a realidade daquele grupo específico, identificando, para aqueles indivíduos, o que é fator de risco e o que poderia ser fator de proteção, a fim de atuar minimizando os primeiros e fortalecendo os segundos.

Neste sentido, é que se considera o estudo sobre fatores de risco e proteção. Sudbrack (2003) apresenta que fatores de risco são aquelas circunstâncias sociais e/ou pessoais que a tornam vulneráveis a assumir comportamentos arriscados, como usar drogas. Fatores de proteção são aqueles que contrabalançam as vulnerabilidades, tomando a pessoa com menos chances de assumir esses comportamentos.

A seguir demonstramos por meio de quadros fatores de risco e de proteção e os espaços aos quais se relacionam. Estes quadros foram elaborados a partir das contribuições de Albertina, Scivoletto e Zemel (2004) no material fornecido pelo curso de capacitação Atualização de conhecimento sobre redução da demanda de drogas.

FATORES INDIVIDUAIS

DE PROTEÇÃO	DE RISCO
Habilidades Sociais	Insegurança
Cooperação	Insatisfação com a vida
Habilidades para resolver Problemas	Sintomas depressivos
Vínculos positivos com pessoas, instituições e valores	Curiosidade
Autonomia	Busca de prazer
Auto-estima desenvolvida	

ALBERTANI, M. B.; SCIVOLETTO, S.; ZEMEL, M. de L. S. **Prevenção do uso indevido de drogas: fatores de risco e fatores de proteção.** In: Curso de capacitação Atualização de conhecimento sobre redução da demanda de drogas. Secretaria Nacional Antidrogas, UFSC, 2004. p. 63-86.

FATORES FAMILIARES

DE PROTEÇÃO	DE RISCO
Pais que acompanham as atividades dos filhos	Pais que fazem uso abusivo de drogas
Estabelecimento de regras de conduta claras	Pais que sofrem de doenças mentais
Envolvimento afetivo com a vida dos filhos	Pais excessivamente autoritários ou muito exigentes
Respeito aos ritos familiares	
Estabelecimento claro da hierarquia familiar	

ALBERTANI, M. B.; SCIVOLETTO, S.; ZEMEL, M. de L. S. Prevenção do uso indevido de drogas: fatores de risco e fatores de proteção. *In: Curso de capacitação Atualização de conhecimento sobre redução da demanda de drogas*. Secretaria Nacional Antidrogas, UFSC, 2004. p. 63-86.

A família pode ser um fator de risco ou de proteção para o uso de substâncias psicoativas.

Tanto fatores ambientais como genéticos contribuem para o uso e abuso ou a dependência de drogas.

De acordo com Albertina, Scivoletto e Zemel (2004) outro aspecto de fundamental importância é o papel da família na formação do indivíduo. É função da família proporcionar que a criança aprenda a lidar com limites e frustrações. Crianças que crescem num ambiente com regras claras, geralmente, são mais seguras e sabem o que devem ou não fazer para agradar. Quando se defrontam com um limite, sabem lidar com a frustração, por terem desenvolvido recursos próprios para superá-la.

Sem regras claras, é natural que o jovem sinta-se inseguro e, na tentativa de descobrir as regras do mundo, também testará os seus limites, deparando-se com frustrações. Dessa maneira, as drogas surgem como “solução mágica”: o seu consumo faz com que todos os sentimentos ruins desapareçam por alguns instantes, sem necessidade de esforços maiores. Para estas autoras na adolescência, sem a proteção da família, o adolescente desafiador e que não sabe lidar com frustrações apresenta maior chance de desenvolver uso indevido de drogas.

A presença dos pais junto aos filhos é tão ou mais importante na adolescência do que na infância, um vez que seu papel agora é estar atento, mobilizar sem dirigir, apoiar nos fracassos e incentivar nos êxitos; em suma, estar com os filhos e respeitar cada vez mais sua individualização.

O conflito entre os pais é um dos fatores de risco mais relevantes, constataram Albertina, Scivoletto e Zemel (2004), pois expõe as crianças e os adolescentes à hostilidade, á crítica destrutiva e à raiva. Frequentemente, esses conflitos estão relacionados a alterações no comportamento, tais como agressão, sentimento de bem-estar prejudicado e funcionamento social inadequado. Em especial na adolescentes, isso pode precipitar sintomas depressivos, delinquência e problemas com álcool.

FATORES ESCOLARES

DE PROTEÇÃO	DE RISCO
Bom desempenho escolar	Baixo desempenho escolar
Boa inserção e adaptação no ambiente escolar	Falta de regras claras
Ligações fortes com a escola	Baixas expectativas em relação às crianças
Oportunidades de participação e decisão	Exclusão Social
Vínculos afetivos com professores e colegas	Falta de vínculos com as pessoas ou com a aprendizagem
Realização pessoal	
Possibilidades de desafios e expansão da mente	
Descoberta de possibilidades (e “talentos”) pessoais	
Prazer em aprender	
Descoberta e construção de Projeto de Vida	

ALBERTANI, M. B.; SCIVOLETTO, S.; ZEMEL, M. de L. S. Prevenção do uso indevido de drogas: fatores de risco e fatores de proteção. *In: Curso de capacitação Atualização de conhecimento sobre redução da demanda de drogas*. Secretaria Nacional Antidrogas, UFSC, 2004. p. 63-86.

FATORES SOCIAIS

Albertina, Scivoletto e Zemel (2004) expõem que a influência dos modismos é particularmente importante sobre os adolescentes. A moda reflete a tendência do momento e os adolescentes são vulneráveis a essas influências. Eles estão saindo da infância e começando a ganhar autonomia para escolher suas próprias roupas, suas atividades de lazer, enfim, definir seu próprio estilo. Nessa escolha de modelos, salienta-se a pressão da turma, os modelos dos ídolos e os exemplos que esses jovens tiveram dentro de casa, ao longo de sua infância.

Para estas autoras, o uso indiscriminado de medicamentos, como remédios para relaxar, para melhorar o desempenho sexual e para dormir, dentre outros, dão ao jovem a impressão de que, para qualquer problema, há sempre uma alternativa química de ação rápida que não requer grandes esforços, enfim, resposta consoante com o imediatismo característico da juventude.

FATORES SOCIAIS

DE PROTEÇÃO	DE RISCO
Respeito às leis locais	Violência
Credibilidade da mídia	Desvalorização das autoridades sociais
Oportunidade de trabalho e lazer	Falta de recursos para prevenção e atendimento
Informações adequadas sobre as drogas e seus efeitos	Descrença nas instituições
Clima comunitário afetivo	Falta de oportunidades de trabalho e lazer
Consciência comunitária e mobilização social	

ALBERTANI, M. B.; SCIVOLETTO, S.; ZEMEL, M. de L. S. Prevenção do uso indevido de drogas: fatores de risco e fatores de proteção. *In: Curso de capacitação Atualização de conhecimento sobre redução da demanda de drogas*. Secretaria Nacional Antidrogas, UFSC, 2004. p. 63-86.

FATORES RELACIONADOS À DROGA

DE PROTEÇÃO	DE RISCO
Informações contextualizadas sobre os efeitos	Disponibilidade para a compra
Regras e controle para o consumo adequado	Propaganda que incentiva e mostra apenas o prazer que a droga causa
	Prazer intenso que leva o indivíduo a querer repetir o uso

ALBERTANI, M. B.; SCIVOLETTO, S.; ZEMEL, M. de L. S. Prevenção do uso indevido de drogas: fatores de risco e fatores de proteção. *In: Curso de capacitação Atualização de conhecimento sobre redução da demanda de drogas*. Secretaria Nacional Antidrogas, UFSC, 2004. p. 63-86.

De maneira bem simples, conforme Albertina, Scivoletto e Zemel (2004) quanto mais rápido for o início dos efeitos de uma droga e quanto menor a duração do efeito dela, maior o seu potencial para causar dependência. Isso se explica porque o organismo teria pouco tempo para se reequilibrar, no caso do fim dos efeitos, com sintomas de abstinência aparecendo de forma intensa e rápida. Assim, com o mal-estar físico causado pela ausência da droga, a pessoa teria “mais vontade” (ou necessidade) de voltar a usar a droga.

2 A PREVENÇÃO DO USO INDEVIDO DE DROGAS

De acordo com Nogueira (2008), coordenador estadual do Programa Educacional de Resistência às Drogas – PROERD segue alguns princípios básicos de prevenção ao uso de drogas. Ressalta-se que os modelos de programas de prevenção devem ser desenvolvidos com filosofias definidas: que ofereçam aos alunos informações sobre os efeitos das drogas; devem quando dirigidos à família, valorizar o vínculo familiar, relações familiares, técnicas de comunicação, etc; devem quando para ensino fundamental e médio aumentar as habilidades sociais; proporcionar aos alunos sentimentos positivos de auto-estima; oferecer aos alunos habilidades de resistência às pressões negativas; ser vantajosos do ponto de vista do custo-benefício; ser específicos para as diferentes idades e culturas.

De acordo com o Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas - OBID (BRASIL, 2010) as intervenções podem ser feitas em três níveis: prevenção primária, secundária e terciária.

Na prevenção primária o objetivo é evitar que o uso de drogas se instale ou retardar o seu início. A prevenção secundária destina-se a pessoas que já experimentaram drogas ou usam-nas moderadamente e tem como objetivo evitar a evolução para usos mais frequentes e prejudiciais. Isso implica um diagnóstico e o reconhecimento precoce daqueles que estão em risco de evoluir para usos mais prejudiciais. Já a prevenção terciária diz respeito às abordagens necessárias no processo de recuperação e reinserção dos indivíduos que já têm problemas com o uso ou que apresentam dependência.

Os níveis de prevenção são um *contínuum*, sem limites claros, muitas vezes, entre prevenção primária, secundária e terciária. Portanto, exige que as ações sejam desenvolvidas em vários âmbitos, integradas entre as diferentes áreas sociais.

De acordo com Marques (2003) incorporar novos conceitos e abordagens não é algo fácil, contudo quando elaborados precisam ser baseados nas necessidades dos usuários com os quais são pactuados objetivos e metas.

2. 1 O que precisamos saber para fazer a prevenção

Conforme Andrade e Bassit (1995, p. 86)

dada à complexidade da problemática do uso de drogas, envolvendo a interação de fatores bio-psico-sociais, o campo das ações preventivas é extremamente abrangente, envolvendo aspectos que vão desde a formação da personalidade do indivíduo até questões familiares, sociais, legais, políticas e econômicas.

Segundo estes autores trabalhar nessa área é complexo: exige apoio, conhecimento, criatividade e, mais do que isso, exige uma equipe motivada e persistente, que acredite na capacidade de crescimento do indivíduo e da sociedade. Assim, segue algumas contribuições/indicações destes autores.

Apoio: é necessário que as lideranças da comunidade ou da instituição onde se desenvolverá o programa sejam sensibilizados para que apoiem e se envolvam na

implantação, no desenvolvimento e na manutenção do programa (ALBERTINA; SCIVOLETTO; ZEMEL, 2004, p. 74).

Conhecimento: conhecimento científico; disponibilidade de estudar para se manter atualizado; aprendizado na tolerância à frustração e na ampliação dos próprios limites; trabalhar com grupos; persistência e paciência para implantação de mudanças lentas, graduais e continuadas; exame dos próprios preconceitos em relação à questão; criatividade para apresentar o Material a ser estudado para que a aprendizagem se faça com a vivência; postura aberta e de reflexão. (ALBERTINA; SCIVOLETTO; ZEMEL, 2004, p. 74).

Definição de objetivos e estratégias: a implantação de um programa inclui a definição de objetivos e estratégias que atendem às necessidades da comunidade em que estamos atuando. Por exemplo, devem-se levar em conta: os dados culturais do local, quais são as drogas de abuso, quais são os níveis de consumo, quais são as crenças e os valores da comunidade, o que se espera e o que é possível fazer. (ALBERTINA; SCIVOLETTO; ZEMEL, 2004, p. 74).

Definição de recursos: é importante identificar os recursos humanos e físicos da própria comunidade, para que uma ação não seja interrompida com a justificativa de que “sozinhos não caminhamos” ou de que não existem condições de continuidade. Se os recursos são poucos, é necessário buscar ampliá-los. (ALBERTINA; SCIVOLETTO; ZEMEL, 2004, p. 75).

Fazer prevenção não é uma tarefa fácil. Além da preparação da equipe, da definição de objetivos e do estabelecimento do apoio, temos de contar com dados da realidade externa que interferem no nosso trabalho e estar atentos a novos fatores que possam interferir nele. Por exemplo, uma nova droga introduzida no mercado ou novos hábitos que vêm fazer parte daquela comunidade devem ser considerados.

2.2 Como fazer prevenção

O mais importante antes de qualquer iniciativa é o planejamento, para que esforços isolados não sejam desperdiçados. Toda ação isolada terá certamente um impacto, que pode ganhar proporções muito maiores se as ações estiverem voltadas para um objetivo comum, atuando de forma coordenada.

Muitas vezes, é mais indicado que as propostas sejam iniciadas em comunidades menores, em que o processo de mobilização pode ocorrer mais facilmente.

Ainda conforme orientações de Albertina, Scivoletto e Zemel (2004), segue:

Prevenção na família. A família é a célula formadora da comunidade, portanto, não é possível desenvolver ações preventivas na comunidade sem que ela participe.

Prevenção na escola. Qual seria o papel da escola no enfrentamento de um problema tão amplo e disseminado como o consumo de drogas? a) é na adolescência que as pessoas realizam maior número de experiências. Essa é a principal clientela das escolas. b) a escola é o espaço no qual os adolescentes vivem muito tempo de suas vidas. c) a escola é um ambiente privilegiado para reflexão e formação de consciência. d) a escola sempre teve sob sua responsabilidade papéis culturais e papéis políticos

É importante que a escola, ao fazer um programa de prevenção: defina seus objetivos; estabeleça suas metas; trace estratégias coerentes com a filosofia da escola; avalie suas ações.

3 O PRIMEIRO DILEMA: que postura adotar?

De acordo com Marques (2003) incorporar novos conceitos e abordagens não é algo fácil, contudo quando elaborados precisam ser baseados nas necessidades dos usuários com os quais são pactuados objetivos e metas.

O autor remete a questionamentos, trazidos pela política de redução de danos, que leva a sociedade a ir além do que está posto e mudanças de comportamento. Pois se o consumo de drogas faz parte de uma ampla rede de mercado e movimenta muitos recursos fica em aberto de que forma as pessoas que se encontram presas a esta rede tem sua vida comprometida, até que ponto encontra-se em situação de vulnerabilidade, o uso de substâncias psicoativas como uma doença, assim como as ações repressoras, as violências instituídas, dentre outros.

Dentre as estratégias desta política de redução de danos destaca-se: são centradas nas possibilidades que as pessoas têm de adotar comportamentos mais seguros e responsáveis; aplicam-se ao uso indevido de substâncias psicoativas (álcool e outras drogas); aplicam-se tanto ao uso eventual e arriscado de substâncias psicoativas quanto ao

uso dependente; pactuam-se metas de acordo com os riscos e danos mais imediatos e importantes de pessoas, grupos específicos e comunidades; enfim atendem pessoas e populações que, de outra forma, estariam excluídas da atenção.

Conforme Albertina, Scivoletto e Zemel (2004, p. 78) o primeiro dilema seria: Que postura adotar? Guerra às drogas? Um combate às drogas tentando eliminar seu uso? Redução de danos? Um trabalho para diminuir os riscos causados pelo consumo indevido?

Logo que para elas o enfoque de “redução de danos”, em oposição a “guerra às drogas” sustenta-se como mais realista, uma vez que não é possível nem desejável eliminar todas as formas de substâncias psicoativas da sociedade, e mais eficaz, porque é possível diminuir problemas sérios relacionados a acidentes e doenças, mediante o uso circunstanciado e controlado de determinadas drogas, como álcool e certos medicamentos, por exemplo.

Estas pesquisadoras apontam que o trabalho de prevenção terá mais probabilidade de sucesso se: for integrado ao currículo escolar; for desenvolvido cooperativamente; aproveitar os diferentes recursos humanos e materiais da escola e da comunidade em que está inserida; usar espaços já criados ao invés de tentar encontrar novos espaços, o que favorece a aceitação das intervenções propostas; planejar ações que possam ser desenvolvidas com continuidade; envolver toda a escola gradativamente; preparar bem os professores para lidar com seus medos e preconceitos; respeitar a cultura específica da comunidade; identificar os fatores de risco dentro da realidade da escola.

O foco principal do trabalho da escola deve ser a reflexão, contribuindo para a visão crítica das situações e dos problemas e para o desenvolvimento da autonomia e da capacidade de escolha dos adolescentes. (ALBERTINA; SCIVOLETTO; ZEMEL, 2004, p. 83).

Os estudos realizados por estas autoras informam que a prevenção ao abuso de drogas é uma tarefa integrante da função educacional do professor, fazendo parte do seu projeto pedagógico.

Para elas ao pensar em prevenção na comunidade, devemos olhar para o que já construímos e planejar nossas ações a partir do que temos. Considera-se: um programa será mais eficiente se ele não for uma iniciativa isolada; é importante obter o apoio das escolas, dos locais de trabalho, de igrejas e grupos comunitários; o apoio da instituição ou da

comunidade permite ações mais amplas; não existe um modelo predefinido, o que existe são algumas diretrizes, que devem emanar dos problemas com as drogas existentes na realidade local; os programas sempre que possível, devem abranger os três níveis de prevenção: primária, secundária e terciária; os programas devem ser interativos; grandes discursos e grandes palestras só fazem bem aos palestrantes; os programas devem ter continuidade. Uma ação pontual serve somente para problemas pontuais; todos devem participar, desde a elaboração dos objetivos, identificação de recursos e apoio até a execução e, principalmente, no dia-a-dia do programa.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível constatar a necessidade de se conhecer as peculiaridades existentes na dimensão conceitual sobre uso, abuso e dependência química e a repercussão de tais definições na determinação dos modelos de prevenção na área de álcool e outras drogas. Temos ainda que a escola, espaço privilegiado do conhecimento e informação, ainda carece no desenvolvimento de metodologias de intervenção no que tange aos chamados temas transversais. Aponta-se para necessidade de formação continuada, desenvolvimento de projetos internos na escola que envolva todos aqueles que a compõem e de maiores subsídios por parte das políticas públicas em especial na área de álcool e outras drogas.

Ainda se mostra muito presente em ações, serviços, instituições o autoritarismo das intervenções propostas neste campo. A discussão demonstra as barreiras ao acesso dos usuários às instituições de saúde e o quanto as instituições, espaços que deveriam ser os garantidores dos direitos, em especial as de saúde e de educação podem ser espaços pouco acolhedores e estigmatizadores. Ressalta-se a necessidade de políticas públicas mais direcionadas ao campo das substâncias psicoativas, ressaltando as mudanças de paradigmas, e pontuamos a presença de nos estudos de um consenso na necessidade de se pôr em prática uma rede assistencial integrada e articulada, constituída pelos serviços existentes na área de álcool e outras drogas, que drogas é questão de políticas públicas e não de polícia, e principalmente, a política de educação é considerada como a principal política na prevenção do uso indevido de drogas.

5 REFERÊNCIAS

ALBERTANI, M. B.; SCIVOLETTO, S.; ZEMEL, M. de L. S. **Prevenção do uso indevido de drogas: fatores de risco e fatores de proteção.** In: Curso de capacitação Atualização de conhecimento sobre redução da demanda de drogas. Secretaria Nacional Antidrogas, UFSC, 2004. p. 63-86.

ANDRADE, A.G.; BASSIT, A.Z. In: **Avaliação de programas de prevenção de drogas.** São Paulo: GREA – Ipq – HC – FMUSP, 1995.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente/ECA**, Lei nº. 8.069, de 13 de julho de 1990.

BRASIL / MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/ CN – DST / AIDS. **A Política Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas / Ministério da Saúde.** 2 ed. ver. ampl. –Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL . Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas - OBID.** Disponível em: http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/conteudo/index.php?id_conteudo=11431&astro=PREVEN%C3%87%C3%83O%2FTipos+de+Preven%C3%A7%C3%A3o/Preven%C3%A7%C3%A3o+prim%C3%A1ria%2C+secundaria+e+terci%C3%A1ria. Acessado em: 31.10.2010.

BARROS FILHO, Antônio. **Resgate histórico sobre as concepções relacionadas às drogas.** Projeto Viva Bem. Palestra conferida na Capacitação para Prevenção ao Uso Indevido de Drogas - Projeto Um Outro Caminho é Possível. Teresina. 2008, Mimeo.

CARLINI-COTRIM, B. *et al.* Comportamentos de saúde entre jovens estudantes das redes pública e privada da área metropolitana do Estado de São Paulo. **Rev Saúde Pública**, 2000.

CARLINI, E. A. **I Levantamento Domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil.** São Paulo: CEBRID/UNIFESP, 2001.

MARQUES, A.C.P.R. **Atualização de Conhecimento sobre redução da demanda de drogas** (curso à distância). SENAD / UFSC, 2003.

NOGUEIRA, Baltazar Rodrigues. **Violência nas escolas e o papel do PROERD**. Palestra conferida na Capacitação para Prevenção ao Uso Indevido de Drogas - Projeto Um Outro Caminho é Possível. Teresina. 2008, Mimeo.

SUDBRACK, M. F. O. *et al* (Org.). **O adolescente e as drogas no contexto da justiça**. Brasília: Plano, 2003, p. 307.

TANAKA, Akemy de Souza; ANDRADE, Arthur Guerra de. Trabalhando com prevenção na comunidade ou na instituição. *In: Formação de multiplicadores de informações preventivas sobre drogas*. Secretaria Nacional Antidrogas – UFSC, 2002.