

Geila Pires Maciole

**PREVENÇÃO AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NAS UNIVERSIDADES:
UMA VISÃO SOBRE NECESSIDADE, RELEVÂNCIA E POSSIBILIDADES**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado ao Curso de Pós Graduação “Latu – Sensu” em Dependência Química - Virtual como requisito parcial à obtenção do grau de Especialista em Dependências Químicas.

Universidade Federal de São Paulo
(UNIFESP - UNIAD)

Orientador: Professor Tadeu Lemos

São Paulo
2008

Dedico este trabalho...

A meus pais e a todos meus mestres;

A meus queridos Alexander e Marcos Vinícios,
que, a cada dia, enriquecem meu viver.

Ao colega Luiz Alberto 'em memória', a quem
tributo Menção Honrosa a coragem e exemplo.

Por isso és importante...

AGRADECIMENTOS

À Deus, pelo infinito amor;

A minha 'família paulista' pela acolhida e carinho;

Aos professores e funcionários do Curso de Especialização em Dependências Químicas da UNIFESP, em particular aos Professores Tadeu Lemos, Hamer Nastasy, Vilma A Silva e Sílvia M. Coelho pelos ensinamentos, acompanhamento, orientações, apoio... por tudo.

A todos colegas da Turma 7 - Virtual, em especial a Euclides Lunardelli e Ricardo Tavares, por me lembrar que as diferenças são peças fundamentais na completude da nossa existência.

“O homem é um rio turvo. É preciso ser um mar para, sem se toldar, receber ou conhecer um rio turvo“ (Nietzsche)

RESUMO

Evidências sugerem uma prevalência do consumo de substâncias psicoativas entre a população geral cada vez mais crescente e os problemas relacionados acompanham esse crescimento.

O Capítulo 1 refere-se à Introdução; o 2: Terminologias a Conceituação; o 3: Abordagem Preventiva; o 4: A Contribuição da Educação na Prevenção; o 5: Adolescentes a Caminho da Universidade da Vida Adulta; o 6: Políticas Antidrogas nas Instituições de Ensino Superior; o 7: Prevenção às Drogas: Necessidade, Relevância, Possibilidades; o 8: Conclusão; o 9: Referências.

O presente trabalho propõe a reflexão sobre a prevenção ao uso de substâncias químicas nas universidades, por meio da visão da necessidade, da relevância e das possibilidades.

Palavras- chave: Prevenção, Educação, Universidades, Substância Química, Adolescentes

SUMÁRIO

1- Introdução.....	07
2- De Terminologias a Conceituação.....	07
3- Abordagem Preventiva	10
4- A Contribuição da Educação na Prevenção.....	13
5- Adolescentes a Caminho da Universidade da Vida Adulta.....	20
6-Políticas Antidrogas nas Instituições de Ensino Superior.....	22
7- Prevenção às Drogas: Necessidade, Relevância, Possibilidades.....	24
7.1- Visão Da Necessidade.....	24
7.2- Visão Da Relevância.....	29
7.3- Visão Das Possibilidades.....	32
8- Conclusão.....	35
9- Referência Bibliográfica.....	37

I- INTRODUÇÃO

Evidências sugerem uma prevalência do consumo de substâncias psicoativas entre a população geral cada vez mais crescente e os problemas relacionados acompanham esse crescimento.

A tendência mundial aponta em direção à iniciação, cada vez, mais precoce e de forma mais pesada, do uso abusivo de drogas. As conseqüências desastrosas relativas a esta problemática tornou-se motivo de preocupação constante na sociedade brasileira e um dos grandes desafios atuais.

Assim, todos os segmentos da sociedade são chamados a discutir, estudar e responsabilizar-se pela prevenção ao uso de substâncias psicoativas.

Prevenção se refere a ações que criam oportunidades de fortalecimento do indivíduo para o enfrentamento de eventuais obstáculos que possam provocar danos à sua saúde (Vargas, 2003).

O presente trabalho propõe a reflexão sobre a prevenção ao uso de substâncias químicas, por meio da visão da necessidade, da relevante e das possibilidades.

2- DE TERMINOLOGIAS A CONCEITUAÇÃO

Ao longo da história da humanidade o homem sempre conviveu com o uso de drogas, sem que isso fosse motivo de alarme social, ao contrário, seu consumo era feito com diversas finalidades: terapêuticas, religiosas e lúdicas.

O consumo de drogas é um fenômeno complexo e pluri-determinado, sendo diversas as disciplinas do conhecimento científico necessários a sua compreensão.

A busca de um entendimento para o fenômeno tem promovido uma série de concepções, moralistas, políticas, religiosas, científicas. As substâncias utilizadas pelo homem tem recebido nomes genéricos como: drogas, fármacos, psicotrópicos ou entorpecentes.

Nas décadas de 50 a 60, o termo científico utilizado foi “psicotrópico” compreendendo toda e qualquer substância química, sintéticas ou naturais, que produz no organismo uma ação específica sobre o sistema nervoso central, além de alterar outras funções e sistemas, provocando modificações especiais na percepção, emotividade ou no comportamento (Vargas, 1993).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceituou “droga”, este termo obteve boa aceitação social e científica, como “qualquer substância que introduzida no organismo vivo, tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) utiliza também o termo “fármaco”, que possui origem grega, que significa igualmente veneno e medicamento. Este duplo sentido da palavra indica que as substâncias podem funcionar como remédio ou como veneno, pelas suas graves repercussões biopsicossociais.

No Brasil (Vargas, 1993), o legislador adota o termo substância “entorpecente” ou que “determina dependência física ou psíquica”, e adota para o termo entorpecente o conceito que o considera como “veneno do homem e da sociedade, que, suscetível de promover agradável embriaguez, age especificamente sobre o córtex cerebral e pode ser tomado em doses crescentes sem determinar envenenamento agudo e morte, mas que é capaz

de provocar estado de necessidades tóxica ou perturbações graves e perigosas por abstinência, alterações somáticas e psíquicas profundas e progressivas”.

Qualquer seja a terminologia usada o seu significado, as complicações e repercussões das drogas são sempre os mesmos.

A Organização Mundial de Saúde considerou os três elementos *compulsão* (caminho do uso das drogas de forma compulsiva para se obter o prazer anterior), *tolerância* (necessidade do aumento das doses ou de associação a novas substâncias) e *crise de abstinência*, (forma de “protesto” do organismo, quando ocorre a falta de substâncias, por meio de diferentes e diversas reações físicas e ou psíquicas), o núcleo que se denominou a “toxicomania”, terminologia que mantém aceitação científica e popular. A toxicomania foi adotada com o conceito de “estado de intoxicação periódica e crônica nociva ao indivíduo à sociedade pelo consumo repetido de uma droga natural ou sintética” (Vargas,1993).

Devido à grande variação conceitual e diversificação dos significados do termo mania, os peritos da OMS propôs o termo dependência, precedido do termo fármaco, assim surgia o termo “farmacodependência” que compreendia “um estado físico e ou psíquico causado pela ação recíproca entre um organismo o vivo e um fármaco usado de forma contínua ou periódica, a fim de experimentar seus efeitos psíquicos ou para evitar o mal-estar causado por sua privação”. Esta terminologia passou a ser usada pela Organização das Nações Unidas em todos os países-membros desse organismo internacional.

Os indivíduos que fazem uso eventual ou contínuo de determinadas drogas estão sujeitos aos efeitos destas substâncias física ou psiquicamente, porém nem todos se tornaram dependentes. Assim a de se distinguir a figura do usuário ou experimentador e a figura do dependente, que se tornou doente pela perda do autocontrole frente à droga.

O termo “droga-adição” usado pela cultura anglo-saxônica (Vargas, 1993), etimologicamente adequada, significa *submissão a um dono*, no caso o dono seria a droga que causou “escravidão” ou “dependência”. A dependência às drogas configura-se em física ou psíquica, onde dependência física refere-se a um estado de adaptação que se manifesta por sintomas físicos intensos quando há suspensão do uso da droga e dependência química refere-se a um sentimento de satisfação e uma reação química produzido pela droga, que exige uso periódico ou contínuo para se obter o prazer ou evitar mal-estar.

A dependência é um fluxo que, através da lembrança do efeito de preenchimento da droga, permite ao indivíduo não desmoronar frente ao vazio psíquico da enterruptura. É a forma resistente e diminuída do imaginário em ação (...). Na dependência a relação ao prazer está invertida, mas isto não significa que esta inversão anule o prazer; este existe, só que em negativo (é o tributo pago ao masoquismo e à culpabilidade por não se ter podido ou sabido realizar a própria identidade). (Olievenstein, 1985)

Existem vários tipos de substâncias que, por suas propriedades, podem provocar dependência. Elas são responsáveis por deprimir ou estimular o sistema nervoso central ou perturbar o humor e a percepção, o pensamento e o comportamento, assim como as funções motoras consideradas, geralmente, como capazes, em certas condições de uso, de produzirem problemas para o indivíduo, a saúde e a sociedade em geral.

Uma longa série de ações por parte do indivíduo precedem a dependência física, que é produzida num ponto ou segmento determinado de uma curva de utilização crescente de certas substâncias. O elemento psicológico da dependência física reside no fato de que é preciso que o indivíduo tenha decidido por experimentar a substância e que ele tenha apreciado suficientemente os efeitos produzidos para continuar a utilizar a substância durante certo período, geralmente em doses e frequência crescentes (Nowlis,1975).

A situação dependencial reside então principalmente na perda da vontade para romper com a droga. O indivíduo não consegue renunciar mais ao uso e o impulso de seguir usando a droga escapa a liberdade deste indivíduo, ainda que, na maioria das vezes, ele não tenha consciência desse fato. Ressalta-se o distanciamento entre autêntica liberdade interior e a vivência da liberdade. O que passa a importar não é mais o produto em si, mas as reações do indivíduo aos acontecimentos da vida. A perda da liberdade do indivíduo constitui a doença.

Atualmente, substâncias com potencial de abuso são aquelas que podem desencadear no indivíduo a auto-administração repetida, que geralmente resulta em tolerância, abstinência e comportamento compulsivo de consumo DSM-(1994). Este conceito é descritivo, baseado em sinais e sintomas e aponta a existência de diferentes graus de dependência. Na segunda metade do século, conceito de dependência deixou de ser considerado um desvio de comportamento ou conjunto de sintomas e sinais físicos para ganhar características de transtorno mental (Ribeiro, 2004).

A dependência é vista como uma síndrome, determinada a partir da combinação de diversos fatores de risco, aparecendo maneiras distintas em cada indivíduo (Laranjeira et.al.,2003).

3- ABORDAGEM PREVENTIVA

No decorrer do último século, observa-se um aumento significativo no uso das substâncias psicoativas, que trouxe grandes preocupações sociais e busca de ações adequadas do ponto de vista da saúde pública. Uma destas ações pauta-se na abordagem educacional.

Importa que o discurso sobre as drogas não se feche sobre si mesmo, (...) onde o questionar deverá, com certeza, prosseguir em várias direções, com a análise existencial, com as psicodinâmicas das diversas orientações. A questão continua em aberto, inscrita na equação da proliferação constante das drogas, qual sombra profunda do iceberg que é a farmacodependência, na qual somente a prevenção poderá ajudar a compreender os enigmas da zona emersa, que flutua diante de nós. (VARGAS, 1993).

A Organização Mundial de Saúde (1992) aponta três níveis de prevenção: a *Prevenção primária* que é o conjunto de ações que procuram evitar a ocorrência de novos casos de uso abusivo de psicotrópicos ou até mesmo um primeiro uso. A *Prevenção secundária* que é o conjunto de ações que procuram evitar a ocorrência de complicações para as pessoas que fazem uso ocasional de drogas e que apresentam um nível relativamente baixo de problemas. A *Prevenção terciária* é o conjunto de ações que, a partir de um problema existente, procura evitar prejuízos adicionais e/ou reintegrar na sociedade os indivíduos com problemas sérios. E também busca melhorar a

qualidade de vida dos usuários junto à família, ao trabalho e à comunidade de uma forma geral.

O IMS (Institute of Medicine, EUA) propôs uma nova classificação para prevenção, cujo sistema se baseia no modelo em que os cuidados preventivos podem ser divididos em três tipos, prevenção, tratamento e manutenção formando um continuum (Figlie, 2004).

A categoria Prevenção subdivide-se em *prevenção universal*, com o objetivo de prevenir ou retardar o uso de substâncias químicas, bem como os prejuízos à saúde, independente do público apresentar sintomas, é direcionada à população em geral. A *prevenção seletiva* busca descobrir os fatores que influenciam o desenvolvimento de comportamentos prejudiciais à saúde para combatê-los, é voltado para subgrupos da população em geral, selecionado de acordo com sua vulnerabilidade, sob maior risco. A *prevenção indicada* está voltada para os indivíduos não dependentes, mas que já apresentam sinais de uso nocivo de substâncias químicas, sinais negativos em relação à saúde e problemas de comportamentos (Figlie, 2004).

Existem três elementos fundamentais no uso de qualquer droga, a *substância*, o *indivíduo* que a utiliza e o *contexto social e cultural* em que a utilização da droga se insere. Seja qual for a maneira de abordar o problema estes três elementos devem ser observados e levados em consideração (Nowlis, 1975).

Ações preventivas ao uso indevido de drogas podem acontecer em diferentes níveis, dependendo da população-alvo, se está mais ou menos inserida em grupos de alto risco e do perfil da intervenção. Diante da existência

de inúmeros modelos de prevenção, vale salientar que o critério mais importante para escolher o mais adequado faz-se necessário conhecer e respeitar as características e as necessidades da comunidade onde se pretende atuar (Serrat, 2001).

No entanto, as campanhas até então realizadas no Brasil têm negligenciado este aspecto, iniciando projetos de prevenção primária sem qualquer estudo prévio da população em questão. (Canoletti, 2005).

“As ações preventivas devem ser planejadas e direcionadas ao desenvolvimento humano, o incentivo à educação para a vida saudável, acesso aos bens culturais, incluindo a prática de esportes, cultura, lazer, a socialização do conhecimento sobre drogas, com embasamento científico, o fomento do protagonismo juvenil, da participação da família, da escola e da sociedade na multiplicação dessas ações.” (PNAD, 2006)

Embora os meios de prevenção e controle sejam cada vez mais diversificados, seu sucesso tem sido limitado, haja vista um grande número de indivíduos, especialmente os jovens, que iniciam e somam nas fileiras das drogas, impedindo que os órgãos de prevenção, fiscalização consigam atingir os objetivos que buscam desenvolver.

O II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, realizada em 108 cidades com mais de 200 mil habitantes, em 2005, apontou que 19,4% dos entrevistados fizeram uso de drogas ilícitas no ano 2001 enquanto que no ano 2005 foi de 22,8%. Quando analisados os índices para as nove drogas mais usadas 2001-2005 foi possível perceber também o crescimento no uso de sete destas drogas, sendo Álcool 68,7% - 74,6%, Tabaco 41,1% - 44,0%, Maconha 6,9% - 8,8%, Solventes 5,8% - 6,1%,

Benzodiazepínico 3,3% - 5,6%, Cocaína 2,3% - 2,9%, Estimulantes 1,5% - 3,2% (SENAD, 2007). Entre os universitários, os índices de uso de álcool e tabaco e maconha são os que lideram a lista.

Trata-se, portanto, de uma verdadeira situação de urgência. É importante e imprescindível a ação consciente de nossa realidade sociocultural para o delineamento de objetivos ou metas prioritárias, que visem diminuir os riscos e conseqüências de um posicionamento inadequado frente às drogas. (Vargas,1993).

Um modelo geral na prevenção às drogas surge de duas direções históricas, em que a prevenção deve envolver todos seus elementos como parte que se interligam e se inter-relacionam, responsabilidade compartilhada, e em que quaisquer que sejam os modelos identificados como adequados, devem ser multidisciplinares, na medida em que irão interagir ao nível de situações complexas (Vargas,1993).

4- A CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO NA PREVENÇÃO

A contribuição da educação na prevenção ao uso de drogas é um enfoque relativamente recente, em especial no Ensino Superior. No entanto, o aumento do consumo de drogas trouxe à tona a necessidade urgente de integrar a área da educação no combate ao uso dessas substâncias.

Em 1970, a UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação a Ciência e a Cultura) convocou, pela primeira vez, especialistas de vários países para discutir a abordagem preventiva ao uso de drogas.

Desde 1972, a utilização da educação para prevenir o abuso de drogas foi considerada uma necessidade universal e premente (Vargas, 1993).

O engajamento dos programas educativos como instrumento de prevenção exige uma atitude de implicações estratégicas, e um trabalho em rede que envolve governo, comunidade, os órgãos competentes da educação na construção de projetos específicos.

Essa espécie de educação representa a co-criação de homens livres e de suas estruturas e condicionamentos; onde a consciência, o comportamento e a cultura antidrogas deve retomá-los em mãos para transfigurá-los. E esta retomada é a obra de prevenção a nível educacional, por excelência (Vargas, 1993).

No ano de 1993, a UNESCO passou a investir em projetos nacionais visando a “educação preventiva contra o abuso de drogas”; o principal exemplo foi o PEDDRO – Projeto Prevenção, Educação e Drogas, em parceria com a Comissão Européia, que enfocou a informação, formação de pessoal e o intercâmbio de conhecimentos, considerando a escola, a família e a comunidade os lugares privilegiados para uma ação preventiva (Canoletti, 2005).

Há de se distinguir informação sobre drogas e educação sobre drogas, uma vez que estes não são sinônimos. Informação sobre drogas é uma forma de comunicação que simplesmente transmite informações sobre as drogas em si mesmas e seus efeitos às pessoas. As atividades de informação se referem à transmissão de mensagem, no sentido básico, emissor e receptor. Poderá funcionar como estratégia eficaz desde que a transmissão seja exata e verdadeira (Nowlis, 1975).

A educação sobre drogas é uma ampla faixa de atividades relacionadas ao ensino aprendizagem de situações e experiências, que

contribui ao máximo para o desenvolvimento intelectual, emocional e fisiológico do jovem. Ela envolve um processo educacional, abrangendo os domínios do conhecimento e do afeto. São marcadas por uma comunicação em duplo sentido, por uma aprendizagem formulada de acordo com normas pedagógicas. Configura-se em um processo, assim os seus efeitos não poderão ser mensurados no imediatismo, sua eficácia será vista a médio e longo prazo (Nowlis,75).

A educação escolar se desenvolve predominantemente, por meio do ensino, em instituições próprias, a escola, que tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando e seu preparo para a cidadania, por isto ocupa um lugar importante na prevenção as drogas (Lei 9394, 20 de dezembro de 1996).

É na escola, enquanto instituição de ensino e pesquisa, que se aprende e desenvolve a maioria do conhecimento que a criança e os jovens necessitam para a vida. É também o local onde se dá a troca de experiências, o convívio social inicial na vida de todas as pessoas. Se a escola estiver preparada e bem orientada, ela será um agente de proteção ao uso de drogas, pois terá condições de orientar os alunos, executando trabalhos de prevenção. Caso contrário, será um terreno fértil para o uso de drogas, pois os alunos trocam as experiências boas e ruins e sofrem e exercem a influência uns dos outros.

Segundo pesquisa do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicoativas-CEBRID, realizada com 48 mil estudantes de colégios públicos, aponta que dois em cada três jovens já beberam aos 12 anos de idade e um em cada quatro já experimentou cigarros e um levantamento realizado pela

Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação-CNTE com 2,3 mil instituições, 12,9% das estaduais, 5,4% municipais e 0,3 apontou o tráfico dentro dos muros da instituição.

Todos profissionais da escola, como o professor, o porteiro, coordenadores, diretor, serviços também são instrumentos eficazes na prevenção às drogas e a escola, por seus objetivos, constitui-se numa vacina contra a ameaça do mundo das drogas, porém os programas preventivos não podem ser realizados isoladamente. O processo global da prevenção deve envolver concomitantemente a comunidade, à família e as autoridades responsáveis pela saúde e integridade físico-mental de todos os cidadãos (Vargas, 1993).

Vivemos numa sociedade de mudanças rápidas e contínuas que tem forçado a escola a repensar sua função social e educacional. Com o avanço tecnológico e o amplo acesso à informação, o saber descentralizou-se e a escola não é mais o centro de transmissão de conteúdos, onde as pessoas adquirem conhecimento. Responsável por inserir os alunos no “mundo letrado”, configura-se também num espaço social, de formação humana ampla, de reflexão, de discussão e elaboração de temas relevantes na vida do ser humano, principalmente o uso de drogas (Araújo, 2003).

A educação e seus processos educativos devem estar além dos prédios escolares e fixados nas relações sociais, que formam indivíduos e produzem homens em suas realidades singulares e profundas (Dayrell, 96). Logo, a educação ocorre nos mais diferentes espaços e situações sociais, que configuram-se num amplo campo educativo. Neste campo educativo incluem-

se todas as instituições, tais como família, igreja, clubes, trabalho, públicas e as de ensino, etc.

A instituição de ensino é o lugar do Sujeito. Uma categoria igualmente moderna e seu surgimento é contemporâneo a da ciência. O sujeito não é um conceito, pois não foi construído, é uma categoria que se impõe à experiência (ELIA, 2004).

Com a Lei Nº 6368 de 1976, artigo 5º e parágrafo único, o legislador veio assegurar, em caráter obrigatório, a inclusão de “ensinamentos” e “pontos de esclarecimentos” sobre as drogas nos espaços escolares a nível fundamental e superior. Dentre outras vantagens, esta iniciativa proporciona a continuidade de preparação e informação científica e oferece garantia de regularidade, uniformidade e universalidade no desenvolvimento programático. (Vargas, 1993).

Art.5 – Nos programas dos cursos de formação de professores serão incluídos ensinamentos referentes a substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, a fim de que possam ser transmitidos com observância dos seus princípios científicos.

Parágrafo Único _ Dos programas das disciplinas da área de ciências naturais integrantes dos currículos dos cursos de 1º grau constarão obrigatoriamente pontos que tenham por objetivo o esclarecimento sobre a natureza e efeito das substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica. (Lei N º 6368 de 1976)

Embora a iniciativa da Lei 6368-76 constitua uma das primeiras providências na área da prevenção educativa, após 32 anos de vigência ainda não se vê o cumprimento desta lei em sua plenitude. O grande desafio continua.

5- ADOLESCENTES A CAMINHO DA UNIVERSIDADE DA VIDA ADULTA

Tradicionalmente, a fase da Adolescência é considerada difícil, pois o indivíduo vive a crise da transição da infância para a idade adulta, o que lhe causa uma série de conflitos, que o leva à reformulação de conceitos a respeito de si; ao abandono de auto-imagem infantil; e ainda a projetar-se no futuro de sua vida adulta.

Segundo Maurício Knobel, 1981, a Adolescência é a etapa da vida durante a qual o indivíduo procura estabelecer sua identidade adulta, apoiando-se nas primeiras relações internalizadas e verificando a realidade que o meio social lhe oferece, mediante o uso dos elementos biofísicos em desenvolvimento.

Para a Organização Mundial de Saúde, 1965, a Adolescência compreende a faixa etária que vai dos 10 aos 19 anos. Caracteriza-se por mudanças físicas aceleradas e características da puberdade, diferentes do crescimento e desenvolvimento que ocorrem em ritmo constante na infância. Essas alterações surgem influenciadas por fatores hereditários, ambientais, nutricionais e psicológicos. Assim, essas mudanças colocadas como inerentes ao adolescente, pressupõem um fator de risco em relação ao uso de drogas.

Serão consideradas questões relativas a esta fase, à qual pontuam Arminda Aberastury e Maurício Knobel, em seu livro “Adolescência Normal – 1981”, algumas características da adolescência, como a busca de si mesmo e da identidade; tendência grupal; necessidade de intelectualizar e fantasiar; crises religiosas, que podem ir desde o ateísmo mais intransigente até o misticismo mais fervoroso; deslocalização temporal, onde o pensamento

adquire as características de pensamento primário; evolução sexual manifesta, que vai do auto-erotismo até a heterossexualidade genital adulta; atitude social reivindicatória com tendências anti-sociais ou associais de diversa intensidade; contradições sucessivas em todas as manifestações da conduta, dominada pela ação, que constitui a forma de expressão conceitual mais típica deste período de vida; uma separação progressiva dos pais; constantes flutuações de humor e do estado de ânimo.

Nesta fase o adolescente encontra-se vulnerável e sensível a qualquer influência, positiva ou não. Precisam se sentir poderosos, como para compensar o sentimento dilacerante de insegurança que estão experimentando.

A adolescência é uma fase do desenvolvimento humano, de muitas transformações e de mudanças intensas, a caminho de uma vida adulta.

Justamente na pré-adolescência e na adolescência, quando a pessoa chega ao momento de definir o seu rumo e o seu papel chega ao momento, justamente aí as drogas atacam. O corpo está se desenvolvendo. O sexo desperta. As dúvidas sobre a vocação profissional se agigantam. E bem na curva crucial da vida, bem na hora da pincelada final no caráter vem brilhar o pó, vem dançar a fumaça, vem picar a agulha, vem se oferecer uma droga como truque para escapar dos conflitos existenciais (Cox, 88).

A primeira experiência relacionada ao álcool tende a ocorrer entre os 12 a 15 anos, a primeira experiência de consumo excessivo a embriaguês pela metade da adolescência e o primeiro problema da vida temporário relacionado ao álcool aos 18-25 anos (Schuckit, 1991).

Os potenciais efeitos negativos do uso e abuso de álcool e outras drogas na adolescência é mais intenso que em épocas posteriores em função das particularidades neuroquímicas e psicológicas desse período. Porém a de se observar que o uso de substâncias psicoativas (SPA) na adolescência

aumentou o risco de dependência na idade adulta (Stein et al., 1987) . Pesquisas apontam que 83,7% dos adultos usuários de SPA já apresentavam consumo problemático antes dos 21 anos (Kim-Cohen et al., 2003).

Os riscos associados ao consumo de álcool envolvem acidentes de trânsito, violência, agressividade, comportamento sexual de risco, queda no rendimento escolar e problemas de saúde. Nos locais onde o contingente de jovens é elevado, como nas universidades, esta questão é observada demandando intervenções, que se pode dizer, já tardam.

6- POLITICAS ANTIDROGAS NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR.

Em 7 junho de 1998, o Brasil aderiu aos "*Princípios Diretivos de Redução da Demanda por Drogas*" estabelecidos pelos Estados-membros participantes da Sessão Especial da Assembléia Geral da ONU dedicada a tratar do "*Problema Mundial das Drogas*".

Em 21/12/2000, Decreto no 3.696, foi reestruturado o Sistema Nacional Antidrogas – SISNAD, que se orienta pelo princípio básico da responsabilidade compartilhada entre Estado e Sociedade, com a finalidade de minimizar, no país, o flagelo representado pelas drogas. A Lei Nº 11.343, de 23/08/2006 apresenta consenso atual que norteiam as políticas públicas sobre o álcool e outras drogas.

Decisões de consenso tomadas por governantes na forma de leis, regras ou regulações constituem as políticas públicas. O termo consenso indica que as decisões provêm de evidências amplamente documentadas, a ponto de constituírem consenso entre os especialistas e autoridades da área (Laranjeira,

2004). Quando políticas públicas dizem respeito à relação entre substâncias químicas, saúde e bem-estar social são consideradas políticas públicas sobre drogas.

Em maio de 2003 foi instituído pelo Governo Federal o Grupo Técnico Interministerial para consolidar a Política Nacional sobre o Alcool, que teve suas conclusões promulgadas por Decreto de Lei No 6.117 em maio de 2007.

As políticas públicas consideram o valor da saúde pública, que ao contrário da medicina clínica que tem seu olhar nos cuidados e curas de doenças em casos individuais, lida com a população, ou seja, grupos de indivíduos. Os grupos de indivíduos constituem uma população específica por compartilharem certas características, determinado ambiente ou a mesma ocupação (Laranjeira, 2004).

A importância das políticas públicas sobre álcool para a saúde pública está na sua habilidade em identificar riscos, e ou grupos de risco, e sugerir intervenções apropriadas para beneficiar o maior número de pessoas. (Laranjeira, 2004).

Assim, a Política Nacional sobre o Alcool dispõe com o DECRETO No 6.117, de 22 de Maio de 2007, no anexo II, que faz referência ao Conjunto de medidas para reduzir e prevenir os danos à saúde e à vida, bem como as situações de violência e criminalidade associadas ao uso prejudicial de bebidas alcoólicas na população brasileira, no item 5, referente à redução da demanda de álcool por **populações vulneráveis** (*grifo nosso*), aponta no item 5.2. “Intensificar a fiscalização e incentivar a aplicação de medidas proibitivas sobre venda e consumo de bebidas alcoólicas **nos campos universitários**”.

Os universitários são considerados um grupo especial para a investigação científica no país. A sua importância se deve, principalmente, pelo grupo representar o futuro do desenvolvimento de nossa sociedade. O uso de substâncias psicoativas entre estudantes tem sido investigado, com o objetivo específico de identificar e pensar intervenções que possam diminuir o consumo neste grupo.

7- PREVENÇÃO ÀS DROGAS: NECESSIDADE, RELEVÂNCIA, POSSIBILIDADES

7.1- Visão da Necessidade

Necessidade, de ser preciso, útil, indispensável, de ter carência estas são visões da dimensão que os programas de prevenção ao uso de drogas configuram na atualidade e a caminhando a passos largos para o meio universitário.

O impacto dos transtornos decorrentes com o uso de drogas na vida pessoal e na vida familiar do indivíduo é incalculável. Em termos de custos sociais, o uso de substâncias psicoativas tem um grande impacto com perdas em várias áreas: aumento dos índices de violência – necessidade de maior contingente de policiais, maior número de prisões, agressões, acidentes; perdas humanas – mortes decorrentes do uso de substâncias psicoativas, mortes decorrentes de violência associada ao uso de substâncias psicoativas; aumento do custo dos serviços de saúde – aumento da demanda por atendimento médico, psicológico e fisioterápico; aumento do número de pessoas contaminadas por doenças sexualmente transmissíveis etc. (Laranjeira, 2004)

Pesquisas epidemiológicas têm apontado a prevalência de álcool e tabaco como os responsáveis pelo maior número de transtornos relacionados ao uso e/ou abuso de substâncias psicoativas, causando grave ônus à saúde da população e, conseqüentemente, onerando os serviços de saúde. O I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil (CEBRID, 2002), indicou que, em média, 11% da população brasileira são dependentes de álcool e 9% é de dependentes de tabaco.

A publicação “Drogas nas escolas” (UNESCO, 2002) apresenta uma relação, embora não direta e única, entre o consumo de drogas, a reprovação escolar e expulsão/ transferência escolar, ao considerar o universo de alunos que já reprovaram mais de uma vez, constatou-se que uma média de 16,2% deles afirma nunca ter feito uso de drogas, enquanto que a média daqueles que as utiliza freqüentemente é duas vezes maior (31,3%). Reforçando a associação entre consumo de drogas e reprovação escolar, uma média de 21,7% dos alunos que já reprovaram experimentou drogas pelo menos uma vez na vida. E dentro do total de alunos que afirmam ter passado pela experiência da expulsão/transferência escolar, 15,2% deles são usuários freqüentes de drogas, enquanto que outros 2,7% nunca tiveram qualquer contato com estas substâncias.

A transição para o ensino superior implica e é concomitante com uma série de mudanças na vida do estudante, cujo impacto depende das características de personalidade do próprio jovem e das exigências sociais de maior autonomia. De tal forma que não podemos nos alhear das dificuldades de adaptação psicossocial vividas pelos jovens nesta transição (Almeida & Santos, 2001).

Entender o que leva uma pessoa a usar drogas não é fácil e não há respostas definitivas. Cada indivíduo é um ser separado e com suas próprias

razões para ter usado drogas. São diversos fatores que se interagem e se somam, delineando cada caso. Fatores são circunstâncias, ambientes que funcionam como agentes facilitadores ou protetores ao uso de drogas. Sendo que, dependendo do momento, um mesmo fator de proteção poderá ser um fator de risco para o uso de drogas, de acordo com a sua atuação.

São vários motivos que podem levar as pessoas a usarem drogas, uma delas é a alegação do jovem de que a universidade é um ritual de passagem, uma fase antes dele assumir as responsabilidades da vida profissional, sejam quais forem às razões, é importante entender que ninguém usa drogas só pelo prazer que a droga proporciona. Há sempre razões mais sérias por trás desse uso, que vai de uma simples curiosidade até problemas mais graves como transtornos mentais e de personalidade (Alves et.al, 2004).

Portanto, é preciso um olhar diferenciado para o usuário e/ou dependente, como alguém que necessita de ajuda e de tratamento, disponibilizando ajuda especializada e estímulo ao usuário para se tratar, bem como propiciar um espaço onde os fatores de proteção possam ser potencializados levando-os a construir metas, ideais para a sua vida.

O ambiente propiciado pelo ensino superior é experimentalmente estimulante e com novos padrões de interação psicossocial (Pascarella & Terenzini, 1991). O modo como se relacionam com os outros, ao ingressar no ensino superior, ajustando-se às demais pessoas e grupos, pretendendo ser compreendido e aceite, no intuito de atender aos seus interesses e expectativas, por meio destas relações interpessoais formam, por consequência, a identidade deste mesmo estudante (Fachada, 1991). Em uma

pesquisa em MG, Universidade Federal de Uberlândia (UFU) pontuou que 53,3% em 2005 e 40% em 2007 das festas realizadas por universitários são oferecidas por alunos veteranos aos novos alunos ou calouros. Mesmo sendo evento festivo de comemoração, isso ocorre em um momento difícil de mudanças e adaptações ao novo ambiente da universidade, momento esse em que a necessidade de aceitação e pertencimento grupal pode levar a mudanças de atitudes não adequadas. A disponibilização de bebidas do tipo *open bar* (bar aberto) facilita o consumo abusivo, tendo em vista a redução do preço, sendo o baixo custo um dos principais fatores de facilitação para o uso e abuso de álcool.

A educação superior, para além de contribuir para o desenvolvimento do conhecimento e das competências profissionais, contribui através das suas diversas actividades “paralelas” para o processo de socialização (Vendramin *et al.*, 2004)

A influência da mídia no comportamento humano é real e efetiva e também merece observação. Percebe-se os nomes de festas como “Psicólatras” e “Otontobeer” (2005) chamarem a atenção, pois sugerem predisposição ao uso abusivo de álcool nas mesmas. Observa-se também, nos enunciados de cartazes, abordagem provocativa do tipo humor crítico e paródia, onde a inclusão no grupo e a aceitação de seus valores passa pela concordância em relação a certas atitudes sugeridas nos cartazes. E, ainda, trazem à tona a questão já relatada na literatura, quanto a serem os amigos aqueles com os quais o jovem, em sua maioria, experimenta drogas pela primeira vez. Temas festividades expostas em cartaz: “Quem não guenta

chama o balde”, “Sede Zero”, Festa dos Sociais: os amigos que bebem ajudando os amigos que não bebem”.

Uma característica da publicidade, na forma de propaganda, é o manejo de técnicas de persuasão, que abordam aspectos psicológicos moldáveis do público-alvo, facilitando a *adesão* ao produto veiculado. A mídia impressa, na forma de cartazes, tem alcance populacional bem mais restrito que outros meios de comunicação, no entanto, justamente por seu caráter restrito, atinge mais particularmente grupos específicos, no caso os jovens universitários.

O acesso ao ensino superior aumentou no Brasil em dez anos. O número de estudantes universitários matriculados saltou 150% entre 94 e 2004, para 4,1 milhões alunos, segundo o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (Inep), do Ministério da Educação. Nas instituições públicas, o crescimento foi de 70%. Mas a maior alta aconteceu nas escolas superiores privadas - um aumento de 207%. Apesar do maior acesso, 30% dos estudantes que entraram na faculdade em 2000 não chegaram a concluir o curso. A evasão é motivada pelo desinteresse do aluno e pela cobrança de mensalidades.

O número de fumantes entre universitários da área da saúde é alto. É o que revelam dados preliminares de uma pesquisa do Instituto Nacional do Câncer (Inca), o maior número de fumantes, mais de 21%, foi encontrado entre alunos do curso de odontologia de Campo Grande, e o menor, 4%, também entre estudantes de odontologia, em Florianópolis. No Rio de Janeiro, por exemplo, mais de 16% dos alunos de medicina disseram que fumam. A

média nacional de fumantes acima dos 15 anos é de 18% (Agencia do Brasil-2007).

Pesquisa realizada pelo Grupo de Estudos de Álcool e Drogas (Grea) do Hospital das Clínicas, com 2.837 alunos de graduação da USP, mostra que o grupo de fato bebe mais e consome mais drogas do que a população em geral. Foi apontado que 35,3% dos estudantes da USP já experimentaram maconha contra uma taxa de 6,9% da população geral (Unifesp em 2002). O levantamento do Grea revela que 91,9% dos alunos da USP já experimentaram bebidas alcoólicas; 70,4% o fizeram nos 30 dias anteriores à entrevista. O álcool é de longe o psicotrópico mais utilizado. Em seguida vem o tabaco (20,2% nos últimos 30 dias), acompanhado bem de perto pela maconha (16,9). No final da lista estão inalantes (6,5%), anfetaminas/ecstasy (3,4%), tranqüilizantes (2,3%) e cocaína (1,2%).

7.2- Visão da Relevância

Relevância, referente à importância, tornar-se notável, evidenciado esta é a visão do lugar que os programas de prevenção ao uso de drogas devem configurar para a continuidade e ampliação nas instituições de ensino superior.

O uso indevido de drogas constitui, na atualidade, *séria e persistente ameaça* (grifo nosso) à humanidade e à estabilidade das estruturas e valores políticos, econômicos, sociais e culturais de todos os Estados e sociedades¹.

¹ *Sessão Especial da Assembléia Geral das Nações Unidas para tratar do "Problema Mundial das Drogas", em 07/06/98, constante da Declaração Conjunta dos Chefes de Estado e de Governo presentes.*

Este apresenta um forte motivo para da implementação conjunta de programas preventivos.

A representatividade da população universitária, especialmente junto ao mercado consumidor e seus investidores é dado que deve ser considerado. A Pnad (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio) 2006, pesquisa feita pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), mostra que em 2006 5,874 milhões de brasileiros freqüentavam o ensino superior, cursos de mestrado e doutorado. Clarice. E, apesar de serem 26% do total de jovens do País (entre 14 e 25 anos), eles respondem por 41% do total do consumo jovem. A movimentação financeira desse grupo é estimada em R\$ 52 bilhões por ano, e sua influência no consumo da casa em que vivem gira em torno de R\$ 24 bilhões, segundo dados de um estudo sobre universitários feito pela Fundação Getúlio Vargas (FGV). A mídia efetivamente influência o consumo, por meio de mitos culturais e símbolos utilizados em propaganda sobre drogas (Pechansky et.al, 2004).

Agências de Marketing, como Mundo Universitário e Namosca vem destinando cada vez mais verbas para chegar aos estudantes, a fim de traçar o perfil desse consumidor. Pesquisa feita pela Agência Namosca apontam 2,8 mil pontos-de-venda em faculdades públicas e privadas a cada ano. Segundo levantamento da Mundo Universitário, 1,5 mil festas, 2 mil cervejadas e uma centena de atividades acadêmicas extra-curriculares como a semana do direito ou a semana da saúde. Há mais de 20 mil repúblicas de estudantes ativas no País e aproximadamente 3 mil bares ao redor das grandes universidades. A venda de bebida alcoólica para menores de 21 anos, sem verificação de idade,

na maioria dos estabelecimentos comerciais é comprovada por pesquisa nos EUA (Pechansky et.al,2004).

A suposta independência residencial, quando muitos universitários passam a morar sozinhos pela primeira vez ou fixarem moradia com outros estudantes (repúblicas) e a existência de ambientes onde o álcool e outras drogas são mais acessíveis, como ocorre nas festas universitárias e nos bares geralmente presentes ao redor das universidades são apontados como fatores de risco (Kerr-Corrêa & Cols, 1999; Borini & cols, 1994).

A abertura de programas de financiamento universitário pelo governo, por empresas e bancos especializados contribuiu para o aumento de alunos que ingressam as universidades, como exemplo a Companhia Ideal Invest que registrou o numero de 10,3 mil estudantes em 2007 que passou para 107,7 mil alunos em 2008 de beneficiários do programa PraValer, com expectativa de 300 mil inscritos em 2009. O PraValer está disponível em 113 universidades que oferecem 5,9 mil cursos em 356 campi de 144 municípios do Brasil. No Programa de Financiamento Estudantil (Fies) e o Programa Universidade para Todos (ProUni), do governo federal já beneficiou mais de 500 mil alunos (Saraiva, 2008).

A de se considerar a pesquisa do GREA que aponta que dos universitários pesquisados, provenientes de famílias ricas, o consumo de álcool atingiu 92,2% e de drogas ilícitas 39,2% e para o grupo de estudantes pobres (renda mensal menor que 10 salários mínimos) o consumo de álcool foi de 75,2% e de drogas ilícitas 16,7%. Independente da classe os índices apresentam-se relevantes.

Segundo o especialista Jacques Schwartzman², análises de consultorias sobre a área educacional estimam que em 2010, 53% dos alunos universitários no Brasil serão das classes C e D, sendo que sendo que integram a classe famílias com renda per capita de até 1,8 salários mínimos. A pesquisa mostra que a grande maioria dos estudantes de 3º grau estava na rede particular de ensino (75,5%) Clarice. Esta realidade pode ser alterada, segundo o especialista Jacques Schwartzman³, análises de consultorias sobre a área educacional estimam que em 2010, 53% dos alunos universitários no Brasil serão das classes C e D, sendo que integram a classe famílias com renda per capita de até 1,8 salários mínimos.

Destaca-se no I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas, realizada em 2001, apontando a prevalência do uso de drogas pela população brasileira, que a distribuição dos entrevistados, segundo a classe social pode ser vista as maiores porcentagens de respondentes foram das classes C e D, sendo 19% e 29%. Logo a possibilidade de um crescimento do uso e a proliferação deste na realidade futura das universidades é real, assim sugerem-se novas e exaustivas pesquisas neste universo.

7.3-Visão das Possibilidades

Possibilidade, qualidade de possível, que pode ser, acontecer ou praticar-se, esta é a visão do sonho, da utopia de todos os atores envolvidos e

² Diretor do centro de estudos sobre ensino superior da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), que desenvolve uma pesquisa sobre o crédito educativo no Brasil (Saraiva, 2008).

³ Diretor do centro de estudos sobre ensino superior da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), que desenvolve uma pesquisa sobre o crédito educativo no Brasil (Saraiva, 2008).

que acreditam que “dá pra fazer” uma educação preventiva nas instituições de ensino superior.

Nos seus pressupostos básicos de orientação, a Política Nacional Antidrogas – PNAD, recomenda:...”Priorizar a prevenção do uso indevido de drogas, por ser a intervenção mais eficaz e de menor custo para a sociedade.”

Atualmente instituições têm possibilidade de obtenção de recursos junto ao governo para investimento em programas que colaborem para a mudança da realidade social do país, como o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais, do governo federal, fixa prazo de dez anos, ou seja, dá prazo até 2017 para as universidades federais melhorarem seus indicadores de produtividade, em troca de recursos adicionais que poderão atingir até 20% das despesas previstas no orçamento deste ano de cada instituição. O objetivo é aumentar o número de estudantes e o acesso ao ensino superior, com “melhor aproveitamento da estrutura física e de recursos humanos existentes nas universidades federais. Uma das diretrizes que a universidade interessada deverá atender é a redução da evasão, apontada em pesquisas pela associada ao uso abusivo de drogas e ao álcool (O dia).

A necessidade das instituições apresentarem resultados positivos em pesquisas de avaliação do Ministério de Educação (MEC) para manutenção e credenciamento contribui para o investimento das instituições em programas preventivos e de pesquisa. O Índice Geral de Cursos da Instituição (IGC) é um dos indicadores de qualidade de instituições de educação superior que considera, em sua composição, a qualidade dos cursos de graduação e de

pós-graduação (mestrado e doutorado). Em 2008 foram avaliados 173 universidades, 131 centros universitários e 1.144 faculdades e institutos isolados de ensino superior em todo o país. A avaliação foi feita em 78,8% das instituições do país. As universidades federais são as mais bem colocadas no ranking do IGC. Do total, 30,1% delas ficaram com IGC 4 ou 5, enquanto os Centros Universitários que receberam a mesma nota representam apenas 9% do total. Faculdades isoladas possuem apenas 5% na mesma categoria.

O desenvolvimento de Programas de Desenvolvimento Sustentável e de Responsabilidade Social, na vertente das municipalidades apontam para mais um caminho para implementação e expansão dos programas educacionais nas instituições de ensino superior. Quanto mais difundida a educação universitária em um país, mais próspera a economia e melhor o mercado de trabalho para os recém-formados. É possível que, surgindo melhores condições sociais de vida, o uso de droga deixe de ter a prioridade que a juventude atual lhe dá.

Atualmente programas de prevenção educacionais existentes em instituições de ensino superior, como na Universidade Federal de São Paulo, Faculdades Integradas Newton Paiva em Minas Gerais configuram exemplos positivo para as demais instituições no Brasil.

Nos últimos tempos tem crescido a consciência de que as ações de prevenção não devem ficar limitadas às advertências e conscientização sobre os males advindos do abuso de drogas. Estas ações são imprescindíveis, mas devem ser acompanhadas das ações que oferecem alternativas ao uso das drogas, principalmente para os jovens. Ações voltadas para os esportes, à educação e cultura, os cuidados com a saúde e segurança. Ações que

permeiem e integrem diversas áreas do saber, criando uma inter-relação, nos moldes das redes de suporte social. Ou seja, ações que envolvam todas as áreas do Governo, todas as secretarias, terceiro setor e sociedade civil num movimento articulado em prol da prevenção.

“As ações preventivas devem ser planejadas e direcionadas ao desenvolvimento humano, o incentivo à educação para a vida saudável, acesso aos bens culturais, incluindo a prática de esportes, cultura, lazer, a socialização do conhecimento sobre drogas, com embasamento científico, o fomento do protagonismo juvenil, da participação da família, da escola e da sociedade na multiplicação dessas ações.” (PNAD, 2006)

8- CONCLUSÃO

Interagimos com sujeitos sociais, historicamente determinados, capazes de transformação de suas realidades e do mundo em que se inserem. Neste sentido, consideramos que nossos cuidados devem levar em conta a complexidade do viver, complexidade diferenciadora, viabilizadora de modos singulares de estar no mundo que podem ser potencializados através dos mais diferentes dispositivos de atenção e trabalho.

Estando comprometidos, não apenas com a promoção da vida, da saúde, mas com a produção de sujeitos e de subjetividade, consideramos que nossas práticas devem estar na direção da ampliação das condições de possibilidade dos sujeitos sustentarem projetos criativos de vida individual e coletiva.

A tendência mundial aponta em direção à iniciação, cada vez, mais precoce e de forma mais pesada, do uso abusivo de drogas. As conseqüências desastrosas relativas a esta problemática tornou-se motivo de preocupação constante na sociedade brasileira e um dos grandes desafios atuais.

“A efetiva prevenção é fruto do comprometimento, da cooperação e da parceria entre os diferentes segmentos da sociedade brasileira e dos órgãos governamentais, federal, estadual e municipal, fundamentada na filosofia da “Responsabilidade Compartilhada”, com a construção de redes sociais que visem à melhoria das condições de vida e promoção geral da saúde.” (PNAD, 2006)

Para formulação de políticas preventivas em relação às drogas tornam-se necessários mais levantamentos confiáveis sobre o uso de substâncias psicoativas, permitindo a elaboração de diagnósticos com maior fidedignidade, que contenham a avaliação da magnitude do problema, dos fatores de risco e proteção de grupos mais afetados, descrevendo a realidade do contexto local. Dessa forma, estudos epidemiológicos são imprescindíveis para que se possa discutir uma “política acerca das drogas” nas instituições de ensino.

Este estudo procurou apresentar um caminho para a discussão da inserção da temática droga, bem como a necessidade, a relevância e as possibilidades para o planejamento das políticas de prevenção no contexto universitário.

9- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. Adolescência normal – um enfoque psicanalítico. Tradução de Suzana Maria Garagoray Ballve. Porto Alegre: Artes Médica, 1981.

American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-IV). Porto Alegre: Artmed, 1994.

ALMEIDA, L. & Santos, L. (2001). Vivências acadêmicas e rendimento escolar: Estudo com alunos universitários do 1º ano. *Análise Psicológica*, 2(XIX), 205-217.

ALVES, R., Kessler F., Ratto L.R.C. Comorbidade: uso de álcool e outros transtornos psiquiátricos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. DS2 Editora. São Paulo: Maio 2004, V.26 (Supl. I).

ARAÚJO, Lucia Fonseca; CARVALHO, D'Amare. Adolescência, escola e prevenção: dinâmicas sobre sexualidade e as drogas Rio de Janeiro: WAK, 2003.

BRASIL, Secretaria Especial dos Direitos Humanos; Ministério da Educação; Assessoria de Comunicação Social. Estatuto da criança e do adolescente. Brasília: MEC, ACS, 2005.

CANOLETTI, B.; SOARES, C. B. Drug consumption prevention programs in Brazil: analysis of the scientific production from 1991 to 2001, *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.9, n.16, p.115-29, set.2004/fev.2005.

CARLINI EA; GALDUROZ JC; NOTO AR; NAPPO AS. *I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil – estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país*. São Paulo: CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas; UNIFESP, 2002.

CLARICE SPITZ - Folha Online, no Rio

<http://www1.folha.uol.com.br/folha/educacao/ult305u328297.shtml>

COX, W.Miles. Tudo sobre drogas: Personalidade do Viciado. São Paulo. Ed.Nova Cultura, 1988

DECRETO N o 6.117, de 22 de Maio de 2007 – Política Nacional Sobre o Álcool.

DAYRELL, Juarez (org.) Múltiplos Olhares sobre a educação e cultura. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 1996.

DINDONÊ, Dom; MUTTINI, R. Reportagem. Drogas: Só a escola não quer ver. *Revista Nova Escola*- Setembro 2007.

ELIA, L. O conceito do sujeito. Rio de Janeiro: Ed.Zahar, 2004.

FACHADA, O. (1991). *Psicologia das relações interpessoais*. Lisboa: Edições Rumo.

FONSECA, M. S. (2006). Prevenção ao abuso de drogas na prática pedagógica dos professores do Ensino Fundamental. Tese de Doutorado, Universidade Estadual de Campinas, Campinas – SP.

HEIDEGGER, Martin. Ser e tempo – parte I. Petrópolis: Vozes, 1986.

LARANJEIRA et.al. Usuários de substâncias psicoativas: abordagem, diagnóstico e tratamento. 2. ed. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de SP, Associação Médica Brasileira, 2003.

Laranjeira, Ronaldo; Romano, Marcos. Consenso brasileiro sobre políticas públicas do álcool. Revista Brasileira de Psiquiatria. DS2 Editora. São Paulo: Maio 2004, V.26 (Supl. I).

NOTO Ana Regina; Artigo- O uso de drogas psicotrópicas e a prevenção no Brasil. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, UNIFESP, São Paulo. cebrid@psicobio.epm.br

NOTO, A. R.; Os índices de consumo de psicotrópicos entre adolescentes no Brasil; in Adolescência e Drogas; org. Ilana Pinski et al; 2ed; São Paulo: Contexto, 2006.

OLIEVENSTEIN, C. Destino do Toxicômano. São Paulo, Almed, 1985, p.23.

PASCARELLA, E. & Terenzini, P. (1991). *How college affects students*. San Francisco: Jossey-Bass.

PECHANSKY, F., SZOBOT, C., SCIVOLETTO. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. Consenso brasileiro sobre políticas públicas do álcool. Revista Brasileira de Psiquiatria. DS2 Editora. São Paulo: Maio 2004, V.26 (Supl. I).

OMS – Organização Mundial de Saúde. *Classificação Internacional de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID 10*. Ed. Artes Médicas, Porto Alegre, 1996.

OMS – Organização Mundial da Saúde 1992. *Reagindo aos Problemas das Drogas e do Álcool na Comunidade*, São Paulo.

ONU – Organização das Nações Unidas. *Declaração Conjunta dos Chefes de Estado e de Governo na Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas para tratar do "Problema Mundial das Drogas", de 07 de junho de 1998*.

ONU – Organização das Nações Unidas. Relatório Mundial sobre Drogas 2005. Escritório das Nações Unidas contra Drogas e Crime. Brasília: UNODC Brasil e Cone Sul. [acesso em 17/07/2005]. Disponível em: www.unodc.org/brazil/pt/press_release_2005-06-29.html

O Dia, 27/03/2007 - <http://palazzo.pro.br/wordpress/archives/192>

KERR-Corrêa & cols. Uso de Álcool e drogas por estudantes de medicina da Unesp. Rev. Bras. Psiq. V.21, n.2, São Paulo, abr/jun 1999.

RIBEIRO, Marcelo. Organização de serviços para o tratamento da dependência do álcool. Revista Brasileira de Psiquiatria. DS2 Editora. São Paulo: Maio 2004, V.26 (Supl. I).

Saraiva, J. 2008. http://www.creditopravaler.com.br/noticias_mais.php?cod=30

SERRAT, Saulo Monte (org.). Drogas e Álcool: Prevenção e Tratamento. Ed. Komedi, Campinas, 2001.

SILVA, V. A.; e MATOS, H. F.; Os jovens são mais vulneráveis às drogas?; in Adolescência e Drogas; org. Ilana Pinski et al; 2ed; São Paulo: Contexto, 2006.

Saraiva, J. 2008 http://www.creditopravaler.com.br/noticias_mais.php?cod=30

VARGAS, Heber Soares e outros. Prevenção geral das drogas. São Paulo: Ícone, 1993- Coleção de A a Z.

VENDRAMIN, C. *et al.* (2004). Construção e validação de uma escala sobre avaliação da vida acadêmica (EAVA). *Estudos de psicologia*, 9 (2).

VIANA, R. G. V. Ser ou não ser – Educação preventiva do uso de drogas. São Paulo: Edições Loyola, 1993.

WOLFGANG, M. Entrevista concedida a Paulo, Lis Gráfica e Editora Ltda, 1987.

ZILI, Sloboda; Programas de prevenção ao uso de drogas em escolas dos EUA; in *Adolescência e Drogas*; org. Ilana Pinski et al; 2ed; São Paulo: Contexto, 2006.

<http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias/2007/08/29/materia.2007-08-29.0175151043/view>

http://www.universia.com.br/html/noticia/noticia_clipping_fjej.html

<http://www.copasa.com.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?inford=520&sid=129&tpl=printerview>

<http://portuguese.cri.cn/199/2007/04/26/1@66308.htm>

http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762008000100007&lng=pt&nrm

http://www.saudeemmovimento.com.br/reportagem/noticia_exibe.asp?cod_noticia=2109

<http://www1.folha.uol.com.br/folha/educacao/ult305u328297.shtml>

Saraiva, J. 2008 http://www.creditopravaler.com.br/noticias_mais.php?cod=30

<http://www.estado.com.br/editorias/2007/03/26/eco-1.93.4.20070326.23.1.xml>

<http://palazzo.pro.br/wordpress/archives/192>

http://www.oecd.org/document/30/0,3343,en_2649_39263238_39251550_1_1_1_1,00.html#summary

http://www.inep.gov.br/imprensa/noticias/outras/news08_26.htm

<http://economia.uol.com.br/ultnot/2008/03/26/ult4294u1166.jhtm>