



UNIFESP – UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

Extensão – Curso on-line de Especialização em Dependência Química

ARTIGO DE REVISÃO

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

Euclides Lunardelli Filho

Artigo de revisão apresentado como requisito parcial ao Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do Curso On-Line de Especialização em Dependência Química da UNIFESP (Turma 7) / São Paulo, SP.

**SÃO PAULO
2008**

Prevenção ao uso de Substâncias Psicoativas nas Universidades: Uma Visão Sobre Necessidade, Relevância e Possibilidades.

RESUMO

A uso nocivo e a dependência de substâncias psicoativas têm sido considerados problema e saúde pública e todos as instâncias sociais vêm buscando soluções racionais fundamentadas em princípios científicos. Adolescentes/jovens têm sido apontados como pessoas mais suscetíveis fascínio que as drogas ilícitas e lícitas eliciam. O público jovem inserido nas universidades também tem sido alvo do mercado de drogas. A proteção destes jovens tem sido vista como uma necessidade urgente, pois representa a proteção dos futuros líderes comunitários na nossa sociedade. A falta de estudos sobre as práticas de prevenção nas universidades sugere também a falta de políticas específicas para esse fim. Estas faltas ensejaram os objetivos do presente artigo que através de revisão bibliográfica procurou categorizar a população adolescente-universitária para, a partir daí, formular algumas sugestões de programas de prevenção do uso de substâncias psicoativas. A revisão bibliográfica também permitiu um encontro com diretrizes de programas desenvolvidos pelos norte-americanos e o desenvolvimento de algumas propostas adaptadas para a realidade nacional. Concluiu-se pela necessidade da realização de programas-piloto que possibilitem a produção de estudos científicos que certifiquem quais destes programas e estratégias poderiam ser consideradas eficientes meios de prevenção.

Palavras-chave: Substâncias Psicoativas, Dependência Química, Prevenção na Universidade.

SUMÁRIO

Item	Descrição	pg
1.	INTRODUÇÃO	01
2.	EPIDEMIOLOGIA	03
3	SOBRE A PREVENÇÃO	06
4	CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO EM ESTUDO	11
5	DISCUSSÃO: PROGRAMAS DE PREVENÇÃO NAS UNIVERSIDADES	22
6	CONCLUSÃO	28
7	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30

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

1. INTRODUÇÃO

Por definição as substâncias psicoativas (doravante referidas simplesmente pela abreviatura SPAs) são aquelas que alteram o senso de percepção e o estado de vigília do indivíduo. As SPAs, em geral, são psicotrópicas, significando que exercem uma certa atração sobre as instâncias psíquicas do ser humano e, portanto, favorecem ao desenvolvimento da dependência física e/ou psicológica dos indivíduos que fazem uso. Neste trabalho não foi feita distinção para o uso dos termos “drogas”, “SPAs” ou “Substâncias Psicotrópicas”. Tais termos aparecerão indistintamente referindo-se às substâncias psicotrópicas.

São exemplos de SPAs a cafeína, o álcool, a nicotina, anfetaminas, soníferos, calmantes, antidepressivos, entre outras, e que estão categorizadas como drogas lícitas (uso autorizado na legislação). De outro lado temos a maconha, cocaína, heroína, crack e muitas outras, consideradas ilícitas pela sociedade. Estas drogas ainda podem ser agrupadas segundo seus efeitos: depressoras, estimulantes e perturbadoras; ou ainda quanto à origem: naturais, sintéticas ou semi-sintéticas; contudo, não é propósito deste trabalho discutir tais peculiaridades. O foco deste trabalho recai sobre as drogas psicoativas, que têm potencial de abuso entre jovens, e as possibilidades na área da prevenção, independente do caráter de legalidade.

Pouco pode ser feito em termos epidemiológicos quando não se conhecem as causas do problema. Neste sentido, milhões de dólares foram e continuam sendo gastos em pesquisas para se determinar as causas para as drogas terem assumido tamanha significância no comportamento humano. O problema é complexo e multideterminado, o que dificulta em muito o desenvolvimento de ações eficazes, tanto na área do tratamento como da prevenção.

Problemas com tamanha relevância social e complexidade geralmente necessitam de uma visão panorâmica e integrativa, mas não prescindem de avaliações e intervenções segmentadas e focalizadas. Neste sentido, o presente trabalho propõe uma discussão envolvendo a prevenção ao uso da droga junto a jovens inseridos nas universidades. Ao se estabelecer a população deste debate com sendo os jovens universitários, por princípio deixa-se de lado maiores análises sobre fatores de risco relacionados à miséria e a exclusão social. Estes aspectos estão mais distantes da população brasileira que chega às universidades e, portanto, não farão parte desta discussão.

Estudiosos do fenômeno “dependência química” e organismos internacionais têm por consenso que as ações preventivas nesta área são pouco eficazes, além de demandarem altas somas de recursos financeiros na implantação, isto, quando comparados com os custos e eficiência das políticas regulatórias voltadas à redução e limitação do consumo e da disponibilidade das SPAs. Em assim sendo, buscar parâmetros de trabalho a partir de evidências científicas e estabelecer diretrizes para programas de prevenção mais eficazes, seguramente traria à sociedade maior segurança e economia no investimento de recursos. Tal lógica reforça a necessidade do desenvolvimento de interlocuções como a aqui proposta, além de atestar as relevâncias social, científica e econômica deste tipo de iniciativa.

Para melhor contextualizar tal problemática e a relevância desta locução, faz-se necessário uma incursão em alguns aspectos: epidemiologia, prevenção e característica da população universitária adolescente (alvo deste trabalho).

2. EPIDEMIOLOGIA

O uso abusivo de SPAs vem sendo alardeado pelos meios de comunicação, bem como pelas mais diversas instâncias sociais e governamentais. O consumo destas substâncias tem mobilizado a preocupação da sociedade como um todo. As consequências são: alterações de consciência, dependência física e/ou psicológica, danos à saúde, prejuízo ao tecido social, quebra de produção, acidentes, crimes e uma sucessão de outros efeitos nocivos ao indivíduo e à sociedade. Uma fração importante das riquezas produzidas tem sido direcionada para custear tratamentos de saúde física e mental de usuários, tanto dos dependentes quanto dos que fazem uso nocivo de drogas lícitas e/ou ilícitas. Os prejuízos financeiros caminham paralelamente com o sofrimento individual e com os danos produzidos na sociedade como um todo.

O “Projeto Diretrizes”, que consiste num texto informativo para a orientação e padronização do ato médico, no que concerne ao tema para “Abordagem Geral do Usuário de Substâncias com Potencial de Abuso”⁽¹⁾, fundamenta seus preceitos em dados epidemiológicos tomados a partir de estudos com alto grau de confiabilidade e consistência. Alguns destes dados transmitem a gravidade do problema aqui abordado. Segundo o texto

“ Mais da metade da população das Américas e da Europa já experimentou álcool alguma vez na vida e cerca de um quarto é fumante. O consumo de drogas ilícitas atinge 4,2% da população mundial. A maconha é a mais consumida (144 milhões de pessoas), seguida pelas anfetaminas (29 milhões), cocaína (14 milhões) e os opiáceos (13,5 milhões, sendo 9 milhões usuários de heroína).”

Ainda segundo os estudos supra referidos, o tabaco é associado a mortes por neoplasias, doenças cardiovasculares, doenças pulmonares, baixo peso ao nascimento, e queimaduras. Já o álcool está diretamente relacionado ao aparecimento de cirrose hepática, transtornos mentais, síndrome alcoólica fetal, neoplasias e doenças cardiovasculares.

Semelhantes problemas estão relacionados ao abuso de outras drogas. A constatação imediata e decorrente é que o consumo das SPAs, atualmente, é considerado como um problema de saúde pública, fato corroborado pelos levantamentos epidemiológicos mais recentes efetuados no Brasil.

No “II Levantamento Domiciliar Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: 2005”⁽²⁾, estudo realizado pelo CEBRID (Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas) em parceria com a SENAD (Secretaria Nacional Anti-Drogas), podem ser observados os índices apropriados nas 108 maiores cidades do país, com população acima de 200 mil habitantes. O espaço universo populacional pesquisado (população com idade entre 12 e 65 anos das 108 maiores cidades) foi de 47.135.928 habitantes. A **tabela 1**, abaixo, sintetiza os dados sobre a incidência do uso de drogas psicotrópicas, lícitas e ilícitas. Na **tabela 2** podem ser observados os índices indicativos de dependência para as mesmas SPAs.

O estudo não apresentou o cruzamento dos dados que possibilite saber a distribuição global da população, separada por idade, e classificada como dependente. Porém, alguns dados sugerem que 30% das pessoas que abusam de SPAs sejam indivíduos situados entre 12 e 24 anos enquanto que os mesmos representam somente 26% do universo (população) pesquisado. Esta análise sugere que adolescentes e jovens são mais suscetíveis ao uso de drogas quando comparados com adultos acima de 25 anos.

Outro achado da pesquisa é que na faixa de 12 a 17 anos existem relatos de uso das mais variadas drogas, da facilidade de acesso às mesmas e da vivência de consumo próximo. 7,8% das jovens entrevistadas relataram terem sido abordadas por pessoas querendo vender drogas. Quando comparados dados de 2001 e 2005 na população entre 12 e 24 anos, detecta-se um aumento de 5,5% na proporção de casos de dependência ao álcool e aumento de 11,4% na proporção de quem já fez uso de álcool durante a vida, evidenciando grave incremento na penetração que o álcool tem tido no cotidiano dos jovens. Tais achados denunciam a

precocidade cada vez maior dos jovens que passam a fazer uso ou que têm vivências próximas relacionadas às drogas, além de sugerir a necessidade urgente da adoção de medidas preventivas.

3. SOBRE A PREVENÇÃO

Prevenção significa “dispor com antecipação”, impedir ou pelo menos reduzir o consumo. Porém, somente afastando as substâncias ou dificultando o contato das pessoas com a droga, não é suficiente. A questão é mais profunda, pois, envolve lidar com valores como cidadania, ética, enfim, envolve a educação das pessoas. Portanto, a prevenção ao uso indevido de drogas deve lançar mão de todos os meios disponíveis e possíveis para conseguir resultados concretos. Isso significa que é preciso associar diferentes áreas do conhecimento científico e diferentes segmentos da sociedade. Antes de desenvolver qualquer ação junto à comunidade, os agentes de prevenção devem preparar-se com uma base de sólidos conhecimentos teórico-científicos, que permita refletir sobre formas de atuação seguras e tê-las em mente ao cumprir suas ações dentro do processo. Fica evidente que a prevenção requer prática e não apenas discurso. É necessário que ela se faça nos pequenos atos diários e, embora não seja fácil, deve ser aplicada tanto no âmbito pessoal como no institucional.

O conceito mais atual de prevenção classifica-a em dois eixos. Um primeiro eixo deve planejar e adotar medidas preventivas levando em conta **fatores associados à proteção** e os **fatores associados ao risco**. São assim chamados por agruparem peculiaridades de cunho individual, social ou ambiental que aparecem freqüentemente ligados ao uso (ou ao não-uso) indevido de drogas. No âmbito individual podem ser relacionados: auto-estima, tolerância à frustração, autonomia, religiosidade, afetividade, etc. No âmbito social relaciona-se: vínculos familiares, escolaridade, etc.

Noutro eixo têm-se agrupados os tipos de prevenção associados ao público alvo. Denominam-se prevenção Universal, Seletiva e Indicada. SLOBODA ⁽³⁾ descreve os tipos conforme segue: **UNIVERSAL**, quando as ações são dirigidas às populações como um todo; **SELETIVA**, quando as ações são dirigidas a segmentos da população que apresentam risco

maior do que o normal para desenvolver algum tipo de transtorno; **INDICADA**, quando as ações são dirigidas a populações que já apresentam sintomas de algum transtorno.

Uma classificação mais antiga e em desuso para o caso das drogas, divide as ações preventivas em:

- **Prevenção primária:** compreende as ações dirigidas à população, com o intuito de evitar a experimentação da droga. É o processo informativo para todas as pessoas que ainda não fizeram uso de drogas. É uma educação voltada para a vida saudável com o objetivo de impedir ou retardar o início da experimentação e uso de drogas.
- **Prevenção secundária:** compreende as ações destinadas à população de risco com objetivo de reduzir ou reverter os comportamentos de uso. Para o caso das drogas, as ações visam evitar que usuários eventuais ou que fazem uso recreativo passem à dependência ou uso nocivo;
- **Prevenção terciária:** compreende os esforços para se tratar usuários já considerados dependente. A finalidade desta prevenção é conscientizar as pessoas para que se mantenham no tratamento e que assim possam reduzir as conseqüências adversas da dependência. É um trabalho preventivo, não somente voltado para a abstinência da droga usada, mas principalmente, para a reinserção do indivíduo na sociedade.

Quanto às ações possíveis, as ações preventivas podem ser direcionadas para:

- **Redução de Demanda:** trabalhos direcionados à conscientização e à melhoria da qualidade de vida;
- **Redução da Oferta:** trabalhos relacionados à políticas de regulação e combate ao tráfico, bem como ações repressivas;
- **Tratamento:** trabalhos que visam reduzir danos ou busquem a abstinência além da re inserção social do usuário de drogas.

Para os propósitos deste trabalho serão tratadas as possíveis ações preventivas, dentro dos eixos de Prevenção Universal, Seletiva e Indicada. As ações também serão propostas visando à redução da oferta, redução de demanda e o tratamento, tomando em consideração os fatores associados ao risco e à proteção, contudo, sempre focado às ações possíveis dentro da alçada dos poderes político e administrativo da universidade. Portanto, não estarão sendo discutidas ações pertinentes às esferas governamentais superiores.

Pesquisas e análises aprofundadas de diversos programas de prevenção ao uso de drogas apontam para a necessidade de cuidado na elaboração das ações e das suas fundamentações presentes nos discursos. O grau de eficácia de um programa de prevenção depende muito da filosofia e do direcionamento presente nas ações. Muitos autores e promotores de programas e políticas de prevenção vêm tentando estabelecer “DIRETRIZES” que aumente o grau de eficácia de tais ações. Nas atuais diretrizes de programas preventivos são facilmente observadas a predominância de ações fundamentadas na pedagogia do medo, nos discursos autoritários e ideológicos, na redução de oferta, e essas formas de abordagem têm se mostrado insuficientes e, por vezes, até mesmo ineficazes. Neste sentido, COELHO ⁽⁴⁾ desenvolveu um estudo sobre a natureza das estratégias persuasivas que os comunicadores usam para que o público acredite nas suas mensagens e passem a agir segundo a orientação implícita. Na opinião da autora, em geral os comunicadores utilizam estratégias persuasivas não muito éticas. Mensagens são aparentemente informativas-argumentativas, mas que, submetidas à análise lingüística, revelam ideologia manipulativa. Como objetivo, as primeiras visam à adesão do público através do convencimento, da oferta de liberdade e consciência das escolhas, utilizando-se de informações e argumentos científicos, enquanto a segunda *“tem como estratégia a redução da liberdade de discutir ou de resistir ao que lhe é proposta. Nesta medida, o discurso acionado nas campanhas é fracamente informativo e argumentativo e fortemente manipulador”*. É freqüente o uso de argumentos com a finalidade de provocar

medo, constrangimento dissimulado em forma de esclarecimento, uso do autoritarismo moral, tudo em prol de aumentar o potencial de adesão do público. Campanhas assim estruturadas, além de antiéticas, têm menores chances de alcançar os objetivos de um outro tipo de prevenção que se estabelece sobre a ampliação da consciência e da liberdade de escolha. Aos programas impositivos, autoritaristas, muitas vezes ideológicos, com textos normativos fechados, opõe-se o fato de que os jovens mostram-se extremamente refratários aos discursos autoritários e aos programas impositivos de verdades prontas, principalmente os que se baseiam na imposição de verdades pelo medo de se fazer “errado”.

Informativos eventuais, ações esporádicas e descontextualizadas das redes sociais também tem eficácia duvidosa ou insuficiente. Em contrapartida, muitos indicadores apontam que a responsabilização da comunidade envolvida; a utilização das redes sociais; a continuidade das ações ao longo do tempo; busca de melhoria da qualidade de vida do público; minoração dos fatores de risco (ainda que não diretamente vinculados ao uso de SPAs); aumento da competência acadêmica; ou melhor, várias destas ações aplicadas de forma combinadas é que promovem os melhores resultados.

As argumentações até aqui expostas permitem uma dedução importante. Sob a perspectiva de que o fenômeno do “uso de SPAs” está intimamente relacionado à qualidade de vida dos grupos e da população e depende de fatores bio-psico-sociais, é mais prudente que os movimentos de prevenção passem a atuar para além das questões relacionadas diretamente às SPAs. Além do combate à propaganda, do combate ao tráfico, das políticas regulatórias, do uso da pedagogia do medo, as ações preventivas devem estar voltadas para o bem estar, para a saúde, para a capacitação e para tantos outros fatores que proporcionem a condição de “felicidade” individual e grupal. As sensações de felicidade e bem estar são poderosas aliadas na prevenção que, na contramão dos fatores associados ao risco de uso, certamente aumentam a probabilidade de redução da demanda. Em outras palavras, pessoas felizes têm menor

probabilidade de procurar a droga.

4. CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO EM ESTUDO

A família, em primeiro lugar, seguida da escola, são instituições, principais responsáveis pela formação dos indivíduos. São elas as primeiras a transmitir valores sócio-culturais, além de instrumentalizar os indivíduos para o autocuidado, para o cuidado com o social e com o meio ambiente como um todo. Valores são os genes da cultura e isso evidencia a importância destas instituições, tanto na preservação de valores positivos quanto no questionamento de valores negativos bem como na construção de novos valores que melhorem a qualidade de vida coletiva.

Neste sentido as universidades, parte integrante das instituições formais de ensino/aprendizagem, “acontecem no” e “participam do” fenômeno de transição da vida adolescente para a vida adulta de grande parte da população. Além disso, a universidade funciona como uma incubadora para a formação de líderes e formadores de opinião. Também é no período da vivência universitária que muitos jovens tomam contato com uma relativa autonomia de vida em relação aos familiares. Fundamentalmente ampliam-se as vivências de autonomia espacial, emocional, temporal, intelectual. Neste período define-se muito da personalidade de cada um e muito da identidade do “fazer” (ligada à capacidade produtiva). Parece inquestionável este período possibilita uma confluência de condições que podem ser tanto favorecedoras de um bom desenvolvimento do jovem, quanto perniciosas. O uso de SPAs nessa fase da vida pode ser extremamente deletéria às vicissitudes que ensejam o bom termo do desenvolvimento do adolescente. Não se precisaria de mais fatores do que os citados acima justificar a importância e a urgência da formulação programas preventivos dirigidos ao público das universidades. Logo, a universidade tem o dever e o desafio de educar para prevenção, uma vez que é uma alternativa promissora para o enfrentamento do consumo de drogas entre estudantes.

A comunidade universitária inclui também funcionários e servidores dos mais variados espectros. Além da riqueza em se estabelecer programas que integram os dois grandes grupos, funcionários e estudantes, não se pode perder de vista o já versado: programas de prevenção são mais eficazes quando atuam nas comunidades como um todo. Contudo, os funcionários não são foco deste trabalho. Ainda que pese que os programas serão propostos com a participação dos funcionários, aqui não haverá maiores incursões sobre as peculiaridades desta população.

Pensar as possibilidades de programas preventivos seletivos (neste caso voltado às universidades) exige ainda mais. É preciso conhecer melhor a população a ser atendida. Com tal intuito passa-se a um aprofundamento ainda maior buscando o entendimento das generalidades da vida adolescente e, por conseguinte, dos estudantes universitários em sua maioria.

Ana Regina Noto ⁽⁵⁾, em seu artigo, avalia diversas fontes de dados epidemiológicos sobre o consumo de psicotrópicos entre adolescentes no Brasil e evidencia índices compatíveis com os encontrados no Levantamento Domiciliar: entre 7% e 17% da população de jovens fazendo uso pesado e/ou frequente de álcool. Estes jovens, quando questionados através do programa de pesquisa sobre consumo de álcool revelaram que “a percepção de riscos associados ao consumo é muito baixo ...”(pg 47), dado que parece predispor os jovens a incrementarem o uso de SPAs.

Vilma Aparecida da Silva e Hécio Fernandes Matos ⁽⁶⁾ apresentaram um questionamento “se os jovens seriam mais vulneráveis às drogas”. Segundo os estudos referidos pelos autores, a maturação do sistema inibitório dos impulsos (vias serotoninérgicas) tem desenvolvimento tardio em relação ao desenvolvimento do sistema ativador implicado no comportamento de descoberta e busca de prazeres imediatos. Estes achados parecem explicar a maior predisposição do adolescente e do jovem para o uso de SPAs. A decorrência é que

jovens em idade escolar, seja ensino médio, seja universidade, tem maior probabilidade para fazer uso de SPAs.

Estudos com ressonância magnética apresentados por CASEY e outros (2008) ⁽⁷⁾ também sugerem que na juventude há “fatos” neurológicos que justificam a prevalência de comportamentos impulsivos diante da maturação posterior do sistema inibitório dos impulsos, reforçando os achados referidos no parágrafo anterior, ainda que estes últimos ressaltem firmemente a importância do ambiente, dos fatores associados à proteção e dos fatores associados ao risco, todos atuando em conjunto com os fatores biológicos para o desenvolvimento ou não de quadros de uso e dependência de SPAs.

Noutras perspectivas: sociológicas, antropológicas e psicológicas; recolhidas sobre um vértice psicanalítico, outras caracterizações **genéricas** do público adolescente podem ser apreciadas. A “adolescência” é aqui referida, pois o público universitário ainda pode ser assim categorizado, uma vez que a adolescência só se extingue com a autonomia emocional, geográfica e econômica em relação aos pais. Portanto, neste escrito, é sugerido que os conflitos do púbere-adolescente estão presentes na grande maioria do público universitário. Neste sentido parece especialmente apropriada a concepção de Maurício Knobel ⁽⁹⁾ da adolescência como uma “**síndrome normal**”. Ele aponta uma série de manifestações de condutas peculiares à transição para a fase adulta e que, a seu ver, são apenas aparentemente patológicas, porém, precisam ser devidamente bem acolhidas pelo ambiente sócio-econômico-cultural para alcançarem bom termo. Outeiral ⁽⁸⁾ sintetiza tal contribuição da seguinte forma:

1. **Busca de si mesmo e da identidade:** *para Erikson, a busca da “identidade adulta” é a principal tarefa da adolescência. Ele considera que cada idade da vida tem sua própria “identidade” e que, portanto, o adolescente tem a sua. Mas é uma identidade “em crise”, “discriminadora e questionadora”, na qual o sujeito procura discriminar-se do mundo e ter seu próprio self, ser e saber que é “ele mesmo”.*

2. **Tendência Grupal:** a fragilidade egóica determina a procura de outras identidades que, unidas, transmitem ao ego uma vivência de “poder” pelo grupo. Por isso são tão importantes as modas, costumes, atitudes, atividades desportivas e recreativas e chegam a estereotipar-se rigidamente, pois, do contrário, seria perdida a fantasia de unidade que proporciona o grupo. Para o adolescente, o grupo, às vezes, funciona como uma “instituição” sendo fundamental na estruturação da identidade.
3. **Necessidade de intelectualizar e fantasiar:** as mudanças corporais, que são vividas como verdadeiros “lutos” por perdas da identidade, do corpo e dos pais da infância, debilitam o ego, especialmente nas fases iniciais da adolescência. O adolescente compensa e elabora suas perdas infantis com uma intensa atividade de fantasias conscientes, sonhos diurnos e atividades intelectuais diversas. (...) O corpo imaginário é mais significativo que o corpo real, que por sua vez, durante bastante tempo continuará sendo, em parte, um desconhecido que paulatinamente ocupará seu lugar na integridade do indivíduo.
4. **Crises Religiosas:** oscilam do ateísmo mais absoluto ao misticismo mais fervoroso. Em ambos os extremos existe sempre um “entusiasmo formal” que choca os adultos, os quais, não poucas vezes, adotam posições religiosas alternativas muito distantes da ética e da transcendência. O fenômeno religioso juvenil é lamentavelmente utilizado por seitas que crescem no amparo da honestidade adolescente, para utilizar-se deles de forma psicopática com finalidades econômicas ou políticas. Tais situações costumam ser tão necessárias que é possível chegar-se a um nível psicótico de ateísmo ou religiosidade, e, assim, se atinge com facilidade o fanatismo.
5. **Deslocalização temporal:** as noções “conceituais” de presente, passado e futuro se elaboram durante a adolescência e se estruturam no final desse período. O adolescente é imediatista por angústia de distemporalidade ou atemporalidade, por temor de perder

sua infância (passado), e, mais ainda, por temor do futuro (no qual primeiro está a morte dos pais e depois a própria morte). Quer algo agora ou nunca. Ou se perde numa espécie de nirvânica negação da passagem do tempo, na qual sempre há tempo para tudo...

6. ***Evolução sexual manifesta:*** desde o auto-erotismo até a heterossexualidade adulta. Desde a masturbação lúdica infantil, preparatória para o exercício genital, chega-se a uma masturbação imposta pela cultura, que impede ao adolescente o exercício de sua genitalidade. Essa atividade é agora vivida com culpa, porque existe a possibilidade anatômica e fisiológica do exercício da genitalidade e, portanto, da consumação do incesto. O problema sexual do adolescente gira em torno do reaparecimento da problemática edipiana, que tem uma verdadeira genitalidade madura e responsável.
7. ***Atitude social reivindicatória:*** os intensos conflitos emocionais, as perdas de aspectos infantis de dependência parental. O “novo corpo”, os “lutos” em elaboração e as ainda obscuras perspectivas para o futuro obrigam a uma queixa sistemática e a uma reivindicação permanente. Não se deve nem se pode negar que também nesses momentos poderão surgir ideologias sólidas, porém deve-se ter em mente a combinação de força e fragilidade que caracterizam o adolescente e que lhe obriga a uma luta tanto no plano social como no familiar. O “protesto” juvenil é necessário e inevitável. Seria triste vê-lo desaparecer por culpa ou temor – ou ambas as situações conflitivas – de alguns governantes que não conseguem perceber a honestidade e até a ingenuidade da reivindicação juvenil.
8. ***Contradições sucessivas em todas as manifestações da conduta:*** o que é bom hoje pode ser horrível amanhã e vice-versa. É a projeção no mundo externo da ambigüidade, da identidade e do mundo interno do adolescente. Os desejos e os gostos dos adolescentes são totalmente imprevisíveis. A insatisfação com o próprio ego que se desestrutura com facilidade e se rearma com dor e pena, obriga a um acionar corporal quase permanente

que também não chega a satisfazer. Há necessidade de “experiências”. A intelectualização tem um caráter masturbatório, e a vivência concreta fisiológica desse corpo novo obriga condutas que, contraditórias na aparência, não são senão a expressão de uma espécie de jogo de “ensaio/erro” que permite estruturar o complexo vital aceitável.

9. ***Separação progressiva dos pais:*** a “identidade”, que é “individualidade e subjetividade pessoal” (no esquema referencial científico que Knobel utiliza) somente pode ser obtida pela renúncia à dependência da infância para alcançar a “dependência adulta” da inter-relação com o outro em um vínculo criativo. Isso obriga também a fazer um “luto” pelos pais da infância, que, por sua vez, resistem a se desprender de seu filhinho ou filhinha (domínio e possessão infantilizantes), o que cria uma “luta de gerações” que somente termina quando os pais e filhos são capazes de reconhecer seu peculiar sistema individualizante dentro de uma sociedade de colaboração.
10. ***Constantes flutuações do humor e do estado de ânimo:*** Não pode haver uma depressão permanente nem tem porque existir uma reação maníaca. O processo adolescente é duro e penoso, mas está marcado também por pequenos triunfos e conquistas evidentes. Muitas delas se expressam na atividade lúdica corporal, outras na fantasia e na intelectualização. A viabilidade interna-externa é enorme e o interjogo fantasia-realidade é excitante, triste ou exultante. Tudo acontece com um ritmo intenso de ação, e não é fácil “entender” tais flutuações anímicas, escapando, às vezes, ‘a compreensão do próprio adolescente que as vive com intensidade, e, em alguns casos, com perplexidade.’”

As condutas supra enunciadas permitem desenharmos características gerais da “personalidade” adolescente e acrescentarmos algumas variações imanentes do todo. Por exemplo, a impulsividade exacerbada; dificuldade de tolerar frustrações inerentes à vida

comum; manejo precário do pensamento simbólico e da capacidade de abstração, que vai de uma apreensão operatória do mundo a um pensamento mágico e fantasiado (como visto anteriormente: impulsividade versus controle do comportamento impulsivo); tendência para realização de ação auto-afirmativas arriscadas e que beiram a uma tendência para a autodestrutividade e a heterodestrutividade; só para citar algumas das mais notórias destas características.

Direcionando o olhar para os fatores familiares, encontra-se a importante participação da família no auxílio ao adolescente para a superação de seus conflitos. A “permanência”, a disponibilidade, o amor no trato com o adolescente, a proteção dosada em relação à agressividade do ambiente, o estabelecimento de limites, todos estes são fatores que sustentam o jovem adolescente durante o seu percurso nesse período da vida. Porém, tem-se assistido a uma desestruturação individual e familiar crescente, dificultando a atenção familiar necessária ao jovem necessitado que, sem outros recursos, apóia-se unicamente em grupos de iguais. Outro fator familiar que colabora para a adicção do jovem às drogas é o uso indiscriminado de remédios diante de qualquer problema mínimo da criança ou, ainda, o estímulo ao uso da bebida alcoólica.

Dando continuidade ao raciocínio que busca evidenciar fatores associados à proteção contra o uso de SPAs e fatores associados ao risco de uso de SPAs, ao se procurar aspectos vinculados à sociedade e que vêm prejudicando o desenvolvimento saudável do adolescente, encontram-se questões como o estímulo ao uso de drogas “oficiais” , como o álcool e o tabaco, sempre associadas a imagens de poder, riqueza, beleza e sexo. Por outro lado, *“o adolescente, em busca de valores para construir sua identidade e meios para atingir o sucesso (como lhe é exigido por uma sociedade extremamente competitiva), não tem, por vezes, um senso crítico suficiente para não ser presa fácil da manipulação da mídia e da sociedade (...).”* (Outeiral ⁽⁸⁾). Corroborando com essa “anomia” eliciada pela dinâmica

consumista da sociedade, na contemporaneidade assiste-se a uma constante alteração de nossos referenciais de conduta e crença, frente a disponibilização instantânea e acelerada de informações e sem um correspondente aproveitamento e acompanhamento de tais transformações. Cada dia mais pressionado à capacitação e ao sucesso vive-se um período de instabilidade e angústia que torna o adolescente vulnerável ao consumo de anestésicos variados que vão desde a oferta de produtos estandardizados quanto ao que vestir ou ao que ser (roupas, filmes, revistas, etc) até a oferta de drogas propriamente ditas, sejam elas lícitas ou ilícitas. Vendendo a ilusão de que “se pode tudo” a “qualquer tempo e preço”, e de que a felicidade está no hedonismo e consumismo desenfreados, se ocultam as perdas, frustrações e erros contingentes ao processo de crescimento e realização humanos. Contrapondo as exigências sociais de resultado, o jovem experimenta as dificuldades de se inserirem no mercado de trabalho, a inadequação do sistema educacional e a falta de opções de lazer, fatores estes que se somam à avalanche de “determinantes” já relacionados anteriormente e que, segundo Cavalcante ⁽¹⁰⁾, encontram-se entre aquelas situações de risco que mobilizariam o jovem para o uso e a busca do prazer através das substâncias químicas. Estes são alguns dos argumentos que evidenciam que a pós-modernidade tem favorecido um incremento significativo dos índices de criminalidade e drogadicção, que podem ameaçar a estrutura do tecido social, financeira e disciplinarmente.

Ao citar um artigo clássico de 1992, elaborado pelo norte americano de J. D. Hawkins e seus colaboradores, SLOBODA ⁽³⁾ faz referências a outros fatores de risco associados à adolescência, ainda não mencionados acima, e que podem ser aplicados à situação universitária no Brasil. Dentre eles vale mencionar: insucesso na escola, alienação e rebeldia e falta de monitoramento parental.

Em síntese, tanto no intrapsíquico como no ambiente configurado pela contemporaneidade, o adolescente atravessa uma época de instabilidade e conflito que requer

continência através de relações e hábitos coerentes, passíveis de uma clara e segura apreensão por eles. Os aspectos que caracterizam a população em questão deixam claros a multideterminação e a complexidade que cercam a problemática do uso de SPAs.

Neste ponto do trabalho, entende-se como necessário uma **delimitação dos fatores ligados ao desenvolvimento adolescente**, focando aqueles passíveis de serem manejados nas intervenções preventivas. Segue-se, então, uma tentativa de **sintetizar as características do público em questão**, de forma a agrupá-las em categorias maiores e que facilitem uma visualização mais sistemática e facilitadora para a consecução do planejamento de ações voltadas para a prevenção. São elas:

- A. O adolescente enfrenta grandes dificuldades para estabelecer sua identidade grupal e profissional. Sua associação com grupos adequados ou não será determinante para o estabelecimento de uma vida produtiva e saudável;
- B. A dependência aos parentais e a pressão social para a conquista de autonomia é sentida como urgente. Baixas competência e tolerância à frustração exercem pressão favorável para a adoção de comportamentos desviantes ou para o uso de estratégias alienantes, tais como uso de drogas, consumo exagerado de bens, sexo compulsivo, excitações sensoriais diversas, comportamentos de risco, hetero ou auto-agressão, entre outros. A presença de monitoramento parental firme e afetivo melhora as chances do adolescente para o não envolvimento com drogas. Histórico de sucesso escolar também é um fator associado à proteção;
- C. A forte tendência para a negação da autoridade dos pais e social, além da negação aos dogmas religiosos, predispõe os jovens à construção de novas normas, muito sujeitas às influências dos grupos de iguais. A existência de uma história pregressa com evidência de rebeldia e alienação denota presença de fator associado ao risco de uso;
- D. Associado ao tópico anterior, as fortes tendências para o comportamento impulsivo

alinhadas à imaturidade do sistema inibitório dificultam o controle dos impulsos adolescentes. As ambigüidades e ambivalências são exuberantes e de difícil manejo dentro do psiquismo. A labilidade de humor ... “gosto e não gosto, sei e não sei” ... e sentimentos antagônicos acontecendo ao mesmo tempo são freqüentes e dependem de uma capacidade de simbolização e pensamento de qualidade para a manutenção do equilíbrio emocional. O processo inibitório tem relação com o pensamento simbólico e capacidade de abstração, processos estes que funcionam de forma precária nesta época da vida dos humanos;

- E. A combinação entre os sentimentos conflitantes, as mudanças corporais, baixa capacidade produtiva e alta expectativa de sucesso, inevitavelmente desembocam na formação de autoconceito empobrecido (baixa auto-estima);
- F. A qualidade dos vínculos familiares e sociais presentes nos jovens é de extrema significância para a superação da “crise normal” desta época da vida. Contudo, intervenções que visem à reparação dos vínculos externos ao ambiente universitário são de difícil realização, mas parece de bom senso não colocar objeções à convocação dos pais em situações onde se faça necessário;
- G. Maior vulnerabilidade aos apelos feitos pela mídia e que incentivam o consumo desenfreado, principalmente pelo uso que o mercado faz de mensagens subliminares de prazer e sucesso associado a produtos de consumo;

Sem deixar de lado a predisposição genética para a dependência, tão significativa quanto todos os fatores psico-sociais apontados anteriormente, ressalta-se as problemáticas agrupadas nas categorias acima. Elas permitem induções acerca dos “porquês” os jovens universitários usam SPAs. **Buscar de prazer imediato, anestesiar ansiedades insuportáveis, aumentar a própria tolerância às próprias fraquezas e limitações, buscar**

identidade, atender anseios de onipotência, figuram dentre as principais causas emocionais que favorecem ao uso e/ou à dependência das SPAs. Estando correto tal raciocínio, ou seja, tomado-o como premissa, torna-se inevitável que as ações preventivas que visem à redução da demanda tenham por objetivo combater as causas desses sentimentos tão intensos nos jovens.

5. DISCUSSÃO: PROGRAMAS DE PREVENÇÃO NAS UNIVERSIDADES

Consoante ao exposto os programas de prevenção ao uso de SPAs nas universidades devem levar em consideração as particularidades do público adolescente como forma de oferecer um ambiente propício capaz de suportar as tensões inerentes a fase de transição, bem como deve ser capaz de ajudar o adolescente a transpor esta fase de forma a não desperdiçar o potencial criativo deste momento de crise. Programas consistentes tal como serão propostos neste trabalho, necessitam acontecer transversalmente dentro da instituição, de forma combinada e contínua, perpassando as esferas política, administrativa e operacional, chegando até os alunos (usuários). Assim, toda a comunidade universitária e adjacências (executivo e legislativo municipal, igrejas, grupos de apoio, etc) devem ser envolvidas no processo. É desejável que as ações sejam integradas, abrangentes, diversificadas de forma a atingirem o maior número de pessoas, usuárias de SPAs ou não. Estas são recomendações alinhadas às publicadas pelo NIDA (National Institute on Drug Abuse) também citadas por SLOBODA⁽³⁾. O uso de técnicas interativas deve ser valorizado, pois, além das informações, favorece a constituição de vínculos e de trocas entre iguais. Diante de tais considerações, são muitas as possibilidades para um trabalho de prevenção na Universidade, algumas destas enunciadas a seguir. Para melhor visualização das propostas serão apresentadas segundo os eixos conceituais abordados anteriormente.

5.1. Ações preventivas voltadas para a redução da oferta

As ações preventivas voltadas para a redução da oferta de drogas devem ser articuladas pelas instâncias administrativas da universidade, sem que se perca de vista a necessidade do envolvimento das comunidades universitárias e adjacentes. Para o caso do álcool e tabaco o estabelecimento de políticas regulatórias deve ser fomentado junto aos

poderes executivo e legislativo locais. Vários estudos comprovam que a redução de pontos de venda no interior da instituição bem como nas proximidades favorecem a redução do consumo. No tocante à disponibilidade de drogas ilícitas a instituição pode mobilizar o poder de polícia, através da própria ou de vigilância interna. Estas ações denominadas repressivas também tem comprovado efeito na redução do uso, ainda que sejam pouco eficazes enquanto mecanismo para a promoção de abstinência.

Essas medidas preventivas são descritas como Universal e têm efeito direto sobre fatores associados ao risco, quais sejam o de disponibilidade da droga e o de falta de monitoramento do ambiente.

5.2. Ações preventivas voltadas para o tratamento

Outra medida que deve ser promovida de forma integrada às demais é a oferta de tratamento aos usuários integrantes da comunidade. O tratamento de adictos deve considerar toda a cadeia que envolve desde a identificação das pessoas usuárias, trabalho de conscientização da necessidade do tratamento, passando pelo tratamento da fase aguda (desintoxicação e promoção da abstinência) e dando segmento para a manutenção da abstinência. O detalhamento de um serviço como este foge do escopo deste trabalho, mas vale lembrar da necessidade de atendimento ambulatorial com equipe multidisciplinar, assim como a promoção e manutenção de psicoterapia e grupos de auto-ajuda. Estes últimos podem ser constituídos a partir de membros da própria comunidade. A possibilidade de envolver a família nesse processo deve ser aventada com o usuário deste serviço. Este tipo de prevenção se enquadra na denominada Prevenção Indicada.

5.3. Ações preventivas voltadas para a redução de demanda

As ações preventivas voltadas para a redução de demanda são mais complexas e mais

diversificadas que as demais. Assim o são em decorrência do caráter idiossincrático dos indivíduos que serão atingidos por esse tipo de intervenção. As particularidades (já descritas anteriormente) dessa população dão uma idéia desta complexidade. Em assim sendo, várias são as possibilidades de ação. O fundamental é que, apesar das propostas existentes, a própria comunidade possa decidir quais programas vai adotar e qual dinâmica será implementada. A implicação dos agentes na elaboração dos processos de prevenção ajuda com que estes se responsabilizem pelo empenho e pelo sucesso dos programas.

Informações baseadas em evidências científicas, evitados os vieses ideológicos, são elementos imprescindíveis nesse tipo de abordagem. É no entorno da transmissão de informações que circulam todas as ações preventivas. Assim como é no seu entorno que se cria espaço para que as relações intersubjetivas tomem espaço e proporcionem a construção de vínculos positivos, que, como visto, são essenciais para o desenvolvimento dos jovens e para o fortalecimento dos fatores associados à proteção. Orientadores e supervisores preparados também são fundamentais.

Dentre as muitas possibilidades existentes nesta modalidade de prevenção, algumas podem ser propostas:

5.3.1. Reformulação do Plano Político Pedagógico (PPP) da Universidade

A abordagem de temas relacionados ao uso de SPAs pode se transformar em obrigatoriedade para as instituições universitárias. Esta medida pode ser adicionada no PPP favorecendo desenvolvimento de uma nova cultura institucional voltada para a prevenção, à cidadania, ao desenvolvimento humano, etc. Ações deste porte levantam boas expectativas sobre a eficácia das medidas preventivas, pois atuam diretamente sobre a cultura institucional, e possibilitam intervenções diretas sobre os fatores associados ao risco e a proteção. Muitas atividades periféricas podem advir do estabelecimento de uma política organizacional

definida no PPP. Por exemplo, a promoção de festividades e de dias comemorativos pode ser sistematizada (ex.: criação da semana de conscientização sobre o uso e o abuso de drogas). Outra medida de alto impacto seria a inclusão de disciplinas correlatas nas grades de todos os cursos. Falar sobre drogas, saúde mental e qualidade de vida é uma ação que atua diretamente sobre a autopercepção dos jovens, com possibilidade de ampliar fatores de proteção relacionados à Identidade (item A do tópico 4), à crise do desenvolvimento (itens B, C, D, E e F do tópico 4), à influência da mídia (item G do tópico 4).

5.3.2. Implantação de rede social de prevenção

Vivências em grupo exercem fascínio sobre os jovens que estão à procura da sua própria identidade e, portanto, devem ser usadas em abundância. Trabalhos em grupo inseridos em redes sociais geralmente fomentam o desenvolvimento do indivíduo e a autorregulação dos grupos para a solução dos seus próprios problemas. Essa é uma dinâmica inerente ao funcionamento de grupos que pode contribuir para o desenvolvimento saudável dos jovens. Uma das possibilidades seria a constituição de grupos de voluntários com a função específica de localizar pessoas em situação de maior vulnerabilidade e dar suporte e acompanhamento a esses indivíduos. A partir de um treinamento, esses voluntários passariam atuar como “padrinhos” dos jovens em situação de risco, proporcionando-lhes a integração, o convívio saudável e a reflexão da situação pessoal. Outro modelo possível seria a constituição de grupos de estudos sobre temas correlatos às SPAs. O auxílio e o direcionamento na formação de grupos de estudo e /ou trabalho, onde o jovem se insira, pode servir de modelo para a construção de grupos saudáveis que favoreçam a construção da identidade adulta.

Quaisquer destas atividades fins permitem em seu meio o desenvolvimento dos processos identificatórios adolescentes, o mútuo acolhimento, a troca de experiências subjetivas, a ampliação da capacidade de tolerância, entre outros fatores. Portanto, tais

dinâmicas, quando bem conduzidas, oferecem ao jovem um espaço continente satisfatório e rico para que seu desenvolvimento ocorra dentro de um ambiente monitorado e seguro.

Esta proposta também meche com várias características de risco do jovem adolescente e seguramente aumenta a probabilidade de crescimento dos fatores associados à proteção, quais sejam, aqueles relacionados à formação de boa identidade, construção de competências, ampliação da capacidade do pensamento formal, gestão de modelos de autoridade construída no grupo, promoção da autonomia de ações, sociabilidade, (ver itens A ao F do tópico 4 deste trabalho)

5.3.3. Uso da mídia

A mídia favorável ao uso de SPAs atua de forma sistemática e contínua. A contra-propaganda atuada nas mesmas condições poderia ser implementada a partir das próprias comunidades. Serviços de criação e divulgação poderia ser atividades fins de grupos voluntários especialmente voltados para esta tarefa. Panfletagem, teatro, performances, role-playing, são alguns dos recursos eficazes disponíveis, desde que sejam colocados dentro do enredo da vida comunitária (ver item G do tópico 4 deste trabalho). Atividades esporádicas e isoladas perdem eficiência e são desaconselhadas.

5.3.4. Estágios curriculares e atividades Extra-curriculares

Muitos trabalhos são desenvolvidos pela comunidade estudantil dentro das universidades. Alguns são trabalhos voluntários e outros são acervados como estágio extracurricular. Unir tais atividades às necessidades de trabalhos preventivos poderia favorecer muito tanto os programas prevenção quanto a formação dos alunos. Muitas universidades têm por exigência que os alunos desenvolvam atividades curriculares em qualquer área ligada à cidadania (ex. projeto Rondon). Reestruturar as diretrizes curriculares

para que aceitem os trabalhos na área de prevenção ao uso de drogas como sendo atividade curricular, seria o equivalente a oficializar o trabalho preventivo como sendo atividade de valor social e solidário. As ações preventivas poderiam fazer parte dos centros acadêmicos estudantis, serem incluídas nas grades curriculares e contribuir para a formação integral dos alunos. Esse grande passo seria a expressão de valorização da capacidade e potencialidade do jovem por parte da sociedade formal representada pela totalidade da comunidade universitária (mundo adulto).

6. CONCLUSÃO

São apenas quatro sugestões práticas de ações voltadas à prevenção ao uso de drogas nas universidades. São ações relativamente simples e de baixo custo. No entanto, são ações pautadas nas diretrizes fomentadas pelos organismos norte-americanos devotados à prevenção ao uso. Além disso, as sugestões propõem ações que consideram a centralidade das questões adolescentes, com possibilidades de oferecerem a melhoria do ambiente onde o adolescente universitário desenvolverá grande parte de suas habilidades individuais sociais. Sem perder de vista que muitas outras ações podem ser pensadas e propostas, este trabalho propõe que estas quatro ações possam ser um piloto para se um “start” nos programas de prevenção nas universidades, considerando as problemáticas adolescentes de forma integral.

Percebe-se que algumas ações preventivas esbarram em práticas enganosas que consomem recursos sem produzir nenhum resultado prático aceitável. Outras ações definem-se como eficazes, porém não desenvolvem nenhum estudo controlado sobre a efetividade dos resultados, nada podendo se afirmar sobre esta. Neste último caso, mais recursos públicos e privados são consumidos sem que haja segurança que estão sendo empregados em projetos preventivos com qualidade testada. Necessitamos de ações mais coesas, iniciadas por múltiplos agentes sociais objetivando entre outros aspectos, a qualidade de vida, a conscientização e a construção da cidadania. Paralelamente, ao trabalho preventivo e quase tão importante quanto este, é a planificação dos projetos de forma que eles possam ser avaliados com consistência. Ensaios Randomizados, uso de grupo controle dentre outros fatores de controle são inevitáveis para que a comunidade possa obter informação confiável acerca dos programas e da metodologia que realmente funcionam na prevenção do uso de SPAs. Reforçando a óbvia e consensuada conclusão de que as ações preventivas têm alto custo quando comparadas com as ações regulatórias, faz-se necessário, cada vez mais,

encontrar consenso na escolha das medidas mais efetivas, para que os recursos, já muitos escassos, não sejam aplicados em programas ineficazes.

A falta de trabalhos abrangentes na área, como os aqui propostos, está refletida na falta de pesquisas científicas que comprovem a eficácia ou não de programas preventivos específicos. Também nada há em termos de estudos que norteiem a melhor forma de implantação de programas como os aqui sugeridos. A diagramação dos detalhes necessários à implantação de tais ações também fica sem referências de programas anteriores que já tenham sido bem estudados. A escassez de produções científicas nesta área específica reforça estas asserções. Por estes motivos é que este trabalho, além de propor desafios para a implantação de programas preventivos, traz a expectativa deste autor de que olhos atentos possam se interessar pelo assunto e passem a promover ações experimentais que tragam respostas mais consistentes às diversas indagações que permeiam este trabalho e suas proposições.

7 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Marques, ACPR; Ribeiro, M. Abordagem Geral do Usuário de Substâncias com Potencial de Abuso; in Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina: 2002.
- (2) II Levantamento Domiciliar Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: 2005. Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) e Secretaria Nacional Anti-Drogas (SENAD): 2005.
- (3) SLOBODA, Zili; **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.**
- (4) COELHO, Zara Pinto. “Persuasão em campanhas de prevenção das drogas: para refletir sobre a ética dos procedimentos persuasivos”, XI Congresso Internacional sobre “Estilos de vida e Comportamentos Aditivos - Toxicodependência, Pós-Modernidade e Redes Sociais, Lisboa, 2001. Disponível em <http://hdl.handle.net/1822/1009>
- (5) 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.**
- (6) 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.**
- (7) CASEY, B. J.. Getz, Sarah. GALVAN, Adriana. The Adolescent Brain. Science Direct. Developmental Review 28: 2008; 62-77.
- (8) OUTEIRAL, José. **Adolescer: estudos revisados sobre adolescência.** Rio de Janeiro: Revinter, 2003.
- (9) KNOBEL, M. “O pensamento e a temporalidade na psicanálise da adolescência. In Aberastury A et al: **Adolescência** . Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.
- (10) CAVALCANTE, Antonio Mourão. **Drogas, esse barato sai caro: os caminhos da prevenção.** Editora Rosa dos Tempos, 1998.
- (11) WHO. Neurociências: consumo e dependência de substâncias psicoativas. Relatório adquirido no site www.who.int em 01/09/2008. In: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.

Tabela 1: Distribuição dos 7.939 entrevistados, segundo uso na vida, uso no ano e uso no mês de qualquer droga (incluindo Tabaco e Álcool) nas 108 cidades com mais de 200 mil habitantes.

Droga	Na vida	No ano	No mês
Drogas Exceto alcool e Tabaco	22,80%	10,30%	4,50%
Alcool	74,60%	49,80%	38,30%
Tabaco	44,00%	19,20%	18,40%

⁽²⁾

Tabela 2: Distribuição dos 7.939 entrevistados, segundo dependência de drogas, nas 108 cidades: com mais de 200 mil habitantes do Brasil.

Drogas	% em 2005
Alcool	12,30%
Tabaco	10,10%
Maconha	1,20%
Benzodiazepínicos	0,50%
Solventes	0,20%
Estimulantes	0,20%

(2)