
PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS NA ESCOLA E AS POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO

Rosângela de Jesus Braga Barbosa¹

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo compreender as possibilidades de atuação do psicólogo na prevenção ao uso de drogas lícitas e ilícitas, por alunos do 6º ao 9º ano do ensino fundamental. Com a finalidade de responder à problemática e alcançar o objetivo proposto. Para a realização da pesquisa foram utilizadas fontes teóricas e bibliográficas, que possibilitaram a compreensão do campo. Para tanto, como procedimento de coleta de dados foram analisados diversos materiais, tais como: artigos, cartilhas, guias, banco de dados científicos da internet e livros. Depois de realizado o levantamento dos dados, foi feito o procedimento de análise crítica do material coletado a ser sistematizado no artigo. Concluímos que trabalhar com a prevenção não é uma tarefa fácil, porém possível.

PALAVRAS-CHAVE: Drogas. Prevenção. Atuação do Psicólogo.

INTRODUÇÃO

Este artigo teve como finalidade conhecer as possibilidades de atuação do psicólogo na prevenção ao uso de drogas lícitas e ilícitas, por alunos do 6º ao 9º ano do ensino fundamental. O assunto é polêmico e requer muita discussão. Hoje fala-se muito sobre drogas lícitas e ilícitas, e o porquê do seu uso abusivo, principalmente entre os adolescentes.

Nesse sentido, partindo deste pressuposto em descobrir como o psicólogo pode trabalhar com os adolescentes um assunto muito difícil, repleto de preconceitos e tabus. Saindo deste estigma, ao longo das pesquisas bibliográficas vislumbramos a possibilidade do artigo sair do papel e ir à prática. Logo, podemos almejar êxito na execução da proposta de trabalho.

¹ Psicóloga e Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental, CRP 04/42311, Betim - MG. e-mail: rjbb.1976@hotmail.com.

O objetivo geral desse artigo foi contribuir com o campo de discussão acadêmico acerca da atuação do psicólogo nas políticas de prevenção às drogas, fornecendo subsídios para este profissional. Entender os fundamentos da psicologia escolar e os princípios da terapia cognitivo-comportamental favoráveis ao desenvolvimento do artigo na perspectiva da prevenção, em especial às drogas. Vale ressaltar que o objetivo específico desse artigo foi compreender as possibilidades de atuação do psicólogo na prevenção ao uso de drogas lícitas e ilícitas, por alunos do 6º ao 9º ano do ensino fundamental. Além de nos possibilitar mapear as principais drogas lícitas e ilícitas utilizadas por alunos do ensino fundamental. Apontar os desafios e dilemas da atuação do psicólogo no que tange a prevenção ao uso de drogas lícitas e ilícitas. Identificar práticas exitosas na prevenção desenvolvidas pelo psicólogo.

Por conseguinte, conforme análises e pesquisas do cotidiano escolar, por meio da construção de banco de problemas sobre o uso/ abuso indiscriminado das drogas que interferem no andamento das atividades escolares e na socialização com outras pessoas. Utilizamos como suporte para a realização do artigo um Programa de prevenção ao uso de drogas no contexto escolar desenvolvido por Batista, Ballão e Pietrobon (2008) executado com as seguintes técnicas, cartazes, folders, gibis e slides, sendo utilizados como recursos didáticos para serem distribuídos durante seus trabalhos. A proposta apresentada pode agregar resultados positivos e eficientes, vindo ao encontro da prevenção ao uso de drogas, pois os materiais de apoio da ABRAÇO são condizentes com a faixa etária proposta pelo referido projeto. Servindo, como contribuição para aquisição de conhecimento e esclarecimento de dúvidas referente aos assuntos relacionados às drogas lícitas e ilícitas, e os seus efeitos provocados no organismo.

A metodologia partiu da realização de pesquisa teórica/ bibliográfica, que possibilitou a compreensão do campo a fim de responder à problemática e alcançar o objetivo proposto. Para tanto, como procedimento de coleta de dados foram analisados materiais, tais como, artigos, cartilhas, guias, de banco de dados científicos da internet e livros. Após o levantamento dos dados foi realizado o procedimento de análise crítica do material coletado a ser sistematizado no decorrer do artigo.

Sintetizamos as seções da seguinte forma: no primeiro capítulo trouxemos a contextualização acerca das principais drogas lícitas e ilícitas e as mais usadas no âmbito escolar, e, no segundo capítulo iremos trabalhar com a atuação do psicólogo. Por fim, no terceiro capítulo apresentaremos a conclusão.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO ACERCA DAS PRINCIPAIS DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS E AS MAIS USADAS NO ÂMBITO ESCOLAR

As drogas como toda substância, administrada a um organismo que altere uma ou mais de suas funções (OMS, 1996). Estas podem ser classificadas enquanto substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas. As drogas lícitas tem seu uso permitido por lei. Já as drogas ilícitas tem seu uso proibido por lei e sua comercialização é crime.

2.1. Lícitas

As drogas lícitas são substâncias que tem seu uso permitido por lei, como por exemplo, as bebidas alcoólicas e os cigarros, que são comercializadas em vários locais, como bares, hipermercados, mercearias, padarias e supermercados. No caso dos medicamentos, devem ser obtidos somente com receita médica, alguns exemplos como os benzodiazepínicos (calmantes), as anfetaminas, os fármacos para emagrecer, os esteroides, os hormônios que promovem o aumento da massa muscular.

Em contrapartida, vale destacar que a bebida alcoólica “[...] acarreta transtornos em todos os sistemas humanos” (ABRAÇO, 2012, p. 5), ou seja, os sintomas, nervoso central, digestivo, cardiovascular, endócrino e imunológico. Bem como a UNESCO (2005, p.34), aponta que “em alguns estudos, o álcool não somente é considerado como uma droga, mas, também, é destacado como porta de entrada para as outras drogas”. Sendo assim, quando um adolescente entra em contato com o álcool, a probabilidade de consumir outras drogas aumenta, pois o prazer da bebida tem uma duração rápida e a necessidade de se obter um prazer maior e com uma duração mais prolongada, pode despertar o interesse pelo uso de outras drogas.

No contexto escolar a Organização para a Educação, a Ciência e a Cultura das Nações Unidas (UNESCO, 2005) afirma que são vários os fatores que leva os alunos a consumirem o álcool, destacando alguns mais comentados, como por exemplo: a) o prazer por alguns instantes; b) a desinibição e uma melhor relação interpessoal com adolescentes de um grupo já formado. Quando perguntado a um adolescente, “você bebe ou já experimentou bebida alcoólica?” É comum à resposta “bebo socialmente”. Portanto é comum o uso do álcool ser recebido como uma posição natural ou cultural aceitável entre eles e na sociedade. Além disso:

Considera-se, especialmente no caso do consumo de bebidas alcoólicas, que a atitude mais ou menos crítica dos pais, bem como suas próprias pautas e parâmetros de consumo, podem atenuar ou reforçar a influência de instituições – como os meios de comunicação ou do grupo de amigos – como agentes desencadeadores do processo de experimentação, além de influenciar na legitimidade conferida ao uso dessas bebidas (UNESCO, 2005, p.36).

A adolescência é considerada uma fase de transformação corporal, psicológica e hormonal. Os adolescentes recebem influências de todos os lados, podendo ser boas ou ruins. Os pais tem um papel fundamental nesta hora, pois cabe a eles direcioná-los para o melhor caminho, não deixando a mídia e as ofertas em eventos, familiares ou sociais, influenciarem em suas escolhas. Isto é, saber que o álcool faz mal, eles sabem, considerando o acesso a tantas informações vislumbradas através da internet, revistas, livros e até pela própria mídia, que oferece programas que ensinam sobre como viver melhor e ter uma boa qualidade de vida. Apesar de todas estas informações fica a pergunta “por que ainda os adolescentes consomem álcool?” Para esta pergunta, cabe analisarmos as propagandas de bebidas alcoólicas para obter possíveis respostas. Tais propagandas exibem um estímulo implícito, trazem mulheres praticamente nuas e demonstram em todo o momento o prazer imediato, lugares belos, encontros de amigos, festas, carros caros, etc.

Além disso, o cigarro também é considerado uma droga lícita usada entre os adolescentes. O cigarro é oriundo do tabaco,

[...] começou a ser utilizado há aproximadamente mil anos a.C., principalmente em rituais mágicos-religiosos espalhados por toda a América Central. O uso inicial do fumo e do cachimbo é atribuído aos maias, em rituais religiosos. Cultivado no sul dos Estados Unidos e no Caribe, o tabaco tornou-se o principal produto de exportação das colônias do Novo Mundo. No Brasil, a propaganda da nicotina tabacum deu-se pela influência dos

índios das tribos tupi-guaranis, que o consumiam principalmente em rituais (UNESCO, 2005, p. 46).

As substâncias liberadas pela fumaça do cigarro no ar e tragadas pelos usuários são constituídas de duas formas, a primeira transforma-se em gás, constituído por monóxido de carbono, amônia, cetonas, formaldeído, acetaldeído, acroleína e na segunda são transformadas em partículas produzindo assim alcatrão/arsênio, polônio 210, carbono 14, DDT, níquel, chumbo, nezopireno/cádmio, dibenzoacridina e nicotina. Vale dizer, que estas substâncias encontradas no cigarro são extremamente tóxicas, a maioria dos casos de mortes por câncer tem origem em vítimas fumantes. Segundo a Associação Brasileira Comunitária para a Prevenção do Abuso de Drogas (ABRAÇO, 2012), o cigarro é o responsável por 90% das mortes por câncer de pulmão, cerebrovasculares e outras complicações coronarianas. Portanto, hoje gasta-se muito com os fumantes e o tratamento fica muito caro. Já existem alguns programas oferecidos pelo Brasil (Ministério da Saúde, 2003) em parceria com o Instituto Nacional de Câncer (INCA). Um exemplo é o Programa Nacional de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer, que promovem ações educativas, legislativas e econômicas. Portanto tem como objetivo amenizar os sintomas, conscientizar os indivíduos sobre os efeitos do tabagismo no organismo e tentar fazer com que sintam vontade de deixar o vício, com isto ganham em qualidade de vida. Conforme afirmação, “[...] o cigarro, juntamente com o álcool, é a droga de uso frequente mais difundida entre os estudantes brasileiros” (e.g. CARLINI *et. al.*, 1993 *apud* UNESCO, 2005, p.46).

O Programa Nacional de Controle do Tabagismo até 2001, informações fornecidas pelos estados, capacitações dos municípios foi de 3.525; entre ações educativas pontuais e contínuas, no Nível 1 (Campanhas), foi alcançado 63% dos municípios capacitados; Programa Saúde e Coerência (Unidades de Saúde), alcançou-se 2.071 implantaram ou em processo de implantação; Programa Saber Saúde (Escolas), meta atingida foi de 5.437 implantado ou em processo de implantação; Programa Prevenção Sempre (Ambiente de Trabalho), compreendeu-se 814 em processo de implantação; Programa Cessação de Fumar – Módulo Ajudando seu paciente a deixar de fumar (Abordagem Intensiva do Fumante – Unidades de Saúde), conseguiu-se um total de 50 e 33 em funcionamento (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003).

Os usuários de cigarro têm a consciência que faz mal para eles e para as pessoas que estão próximas, mas há uma grande dificuldade em deixarem o vício. Segundo a UNESCO (2005), de acordo com alguns pais, como forma de prevenção, eles relatam as suas experiências com o cigarro, falando dos malefícios para saúde e como é difícil deixar esse vício. Para outros pais o cigarro deveria ser proibido e julgado como drogas ilícitas. Para alguns alunos o cigarro também é considerado como sendo uma porta de entrada para outras drogas, como por exemplo, a maconha.

Pois bem, como já mencionado, as influências, a curiosidade, o prazer instantâneo e a necessidade de se pertencer a um grupo (não sendo aceitos sentem-se excluídos e desprezados), são fatores que fazem grande diferença para os adolescentes. Logo, o papel da escola neste momento é muito importante, podendo ser oferecidas atividades que os deixem mais envolvidos, que propiciem boas amizades e uma melhor qualidade de vida, que possibilite uma reflexão acerca de seus futuros.

2.2. Ilícitas

As drogas ilícitas tem seu uso proibido por lei e sua comercialização é considerada como crime. A ABRAÇO (2012) cita algumas, tais como, cocaína, crack, maconha, opióides, heroína, morfina, solventes, lança perfume, cola de sapateiro, alucinógenos, ecstasy, LSD e chá de lírio. Para a produção deste artigo, optamos por compreender melhor quais as drogas ilícitas que são consideradas mais usadas no contexto escolar. Conforme pesquisado pela UNESCO (2005, p.70) em quatorze capitais, de acordo com algumas manifestações de concordâncias:

Diretores, professores, inspetores e agentes de segurança têm a mesma opinião que os alunos sobre o fato das drogas mais usadas pelos jovens serem a maconha, a cola e os inalantes, destacando que essas são mais baratas e acessíveis: “É maconha, principalmente maconha e cola”. E também: “Mas o que falam mais não é nem da maconha, é a tal da merla, que a merla é uma mistura que eles falam, a merla é mais barata”.

A *Cannabis sativa* é uma planta, cultivada em várias regiões do mundo, no Brasil é conhecida como maconha, que através das suas folhas e suas flores, após secagem, podem ser fumadas ou ingeridas. Conforme a Secretaria Nacional Antidrogas (2008), a planta produz uma substância chamada de THC

(tetrahydrocannabinol) e, quanto maior a sua concentração, maiores serão os efeitos, psíquicos (agudos ou crônicos) e físicos (agudos ou crônicos). Vale dizer que esses efeitos variam de indivíduo para indivíduo. Nos efeitos psíquicos agudos, perde-se a noção de tempo e espaço, também ocorre prejuízo da memória e da concentração. Já nos efeitos psíquicos crônicos pode-se sentir desmotivado e tudo ao seu redor fica sem graça. Nos efeitos físicos agudos, o indivíduo fica com os olhos avermelhados, boca seca e aumento dos batimentos cardíacos. Nos efeitos crônicos podem aparecer problemas respiratórios e diminuição da fertilidade no caso dos homens.

Os solventes ou inalantes, a cola de sapateiro em alguns casos é um produto utilizado como material de instrumento de trabalho para confeccionar ou consertar sapatos e também é utilizada como droga por adolescentes. Outros exemplos de solventes ou inalantes, lança-perfuma, vendido geralmente em spray e loló, mistura de várias substâncias (álcool, éter e essência de alguma fruta). Portanto, os efeitos após a inalação levam de segundos a minutos para chegar ao cérebro e a duração passa muito rápido, levando o indivíduo a sentir a necessidade de usar várias vezes. Isto é, o uso em demasia pode acarretar danos irreversíveis ao cérebro e em outros órgãos do organismo, como fígado, medula óssea, nervos periféricos e rins. De acordo com Brasil (Secretaria Nacional Antidrogas, 2008, p. 28), os efeitos dividem-se em três fases,

Primeira fase, euforia, com diminuição de inibição de comportamento. Segunda fase, predomínio da depressão do SNC; o indivíduo torna-se confuso, desorientando. Podem também ocorrer alucinações auditivas e visuais. Terceira fase, a depressão se aprofunda, com redução acentuada do estado de alerta. Incoordenação ocular e motora (marcha vacilantes, fala pastosa, reflexos bastante diminuídos). As alucinações tornam-se mais evidentes. Quarta fase, depressão tardia. Ocorre inconsciência. Pode haver convulsões, coma e morte.

Inclusive com o uso abusivo, pode-se levar ao aumento dos batimentos cardíacos e com isso levar a morte de repente. Sendo consideradas como overdose, ou seja, que consumiu uma quantidade em excesso.

Por fim, a merla é extraída da cocaína e misturada a outros produtos químicos como ácido sulfúrico, querosene, cal virgem entre outros, dando origem a uma pasta. Ela pode ser utilizada pura ou misturada a um cigarro normal ou de maconha. Entretanto o uso desta substância pode provocar “[...] um estado de excitação,

hiperatividade, insônia, perda de sensação do cansaço, falta de apetite. Em menos de um mês, um (a) consumidor (a) pode perder de 8 a 10 kg” (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010, p. 54). Por ser uma droga de baixo custo, a aquisição da substância fica mais acessível entre os adolescentes.

Por conseguinte o Brasil (Ministério da Saúde, 2010, p.54) também alerta que o uso/abuso pode causar “[...] dores no peito, contrações musculares, convulsões e até coma”. Assim pode-se levar o indivíduo à morte, se houver uso abusivo.

2.3. Reflexões sobre o uso de drogas na escola

De acordo com o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) em parceria com a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), em 2005 realizou-se uma pesquisa, foram entrevistados 7.939 brasileiros em suas residências (BRASIL, SENAD, 2005). Constatou-se que 22,8% da população já fez uso de drogas no decorrer da vida, o uso de maconha aparece em primeiro lugar entre as drogas ilícitas, com percentual de 8,8% dos entrevistados. Vale destacar que houve aparente aumento no consumo de quase todas as drogas, de 2001 para 2005. Então,

Por que adolescentes e jovens usam drogas?

A resposta a tal pergunta não é simples, dada a complexidade que envolve o fenômeno da droga. É preciso levar em consideração três coisas: a substância, a pessoa e o meio em que ela vive. (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010, p. 22).

Podemos pensar se realmente existe uma única resposta para esta pergunta, pois existem vários fatores que podem levar às drogas e cada adolescente é um sujeito único. Deve-se observar o lugar onde os usuários estão inseridos e em quais circunstâncias os mesmos vivem. O importante é tentar chegar até aos adolescentes, através de uma linguagem adequada para a idade dos mesmos, levando informações sobre o assunto e trabalhar com a prevenção. Vale destacar que:

O jovem tem direito a saber a verdade sobre as drogas [...]. As informações, pois, devem ser objetivas e fidedignas, usadas para veicular valores que tocam o aluno, o despertam, o interessam. Assim, não procede focalizar a droga como simplesmente “ruim” ou “perigosa”, mas sim, situar a questão do consumo de drogas dentro do contexto social amplo [...] (BUCHER, *apud* BATISTA & outros, 2008, p. 29).

Portanto, o jovem deve ter o direito de obter informações verídicas sobre as drogas. A proposta deste artigo é trabalhar na prevenção ao uso de drogas lícitas e ilícitas no contexto escolar, a linguagem a ser adotada deverá corresponder com a idade dos estudantes do 6º ao 9º ano do ensino fundamental, de forma clara, interativa e lúdica. Sendo assim conseguimos vislumbrar êxito na concretização do mesmo e é de suma importância contextualizá-lo.

A prevenção pode ser classificada em três níveis, que se dá dessa forma: a) Prevenção primária ou universal - tem como objetivo fazer com que o indivíduo diga não as drogas e não experimente; b) Prevenção secundária ou seletiva - o objetivo é fazer com que o indivíduo diminua o uso e antes que ele chegue a ser um dependente químico; c) Prevenção terciária ou indicada - o objetivo é tentar fazer com que o indivíduo aceite o tratamento por livre e espontânea vontade e aceite a reintegração na sociedade (ABRAÇO, 2012). Além disso, Santos define que “[...] prevenção na escola significa estar atento ao jovem, abrir um canal de comunicação, valorizá-lo como ser humano, procurando um espaço para que ele aprenda a se valorizar [...]” (SANTOS, apud BATISTA & outras, 2008, p. 29). Portanto é de suma importância dar voz aos alunos, famílias, funcionários de todos os setores da escola e aos psicólogos, pois juntos poderão fazer um ambiente mais agradável para todos.

Segundo o Programa de prevenção ao uso de drogas no contexto escolar desenvolvido por Batista, Ballão e Pietrobon (2008), executado a partir de um trabalho com as seguintes técnicas: cartazes, folders, gibis e exibição de slides. O mesmo

[...] busca disponibilizar informação, quanto aos efeitos, em diversos âmbitos (orgânico, familiar, acadêmico, profissional e social) do uso de drogas lícitas (álcool, cigarro, inalantes e drogas ilícitas (maconha, cocaína, crack), com o objetivo de prevenir o uso e o abuso de tais substâncias psicoativas, por alunos do ensino fundamental de 5ª a 8ª série, sendo que o programa desenvolveu-se de acordo com a faixa etária e com as características específicas da população. (BATISTA, BALÃO & PIETROBON, 2008, p. 29).

A proposta apresentada pode ser de grande impacto e eficácia, pois os materiais a serem distribuídos para os alunos são condizentes com a faixa etária proposta pelo referido programa, servindo como uma contribuição para mais conhecimento e esclarecimento quanto aos assuntos relacionados às drogas lícitas e ilícitas e os seus efeitos provocados no organismo.

2.4. O perfil dos alunos do 6º ao 9º ano do ensino fundamental

Segundo afirmação de Santos (2004, p. 63), “Existem certas personalidades que estão mais propensas à toxicomania. De modo geral, as mais vulneráveis são as que sofrem de uma baixa auto-estima”. Quer dizer que alguns indivíduos tornam-se dependentes de drogas e outros não, cada adolescente têm um pensamento diferente, alguns experimentam e conseguem identificar que o uso de drogas não faz parte da sua vida, que eles não precisam deste prazer imediato e que no seu dia a dia os acontecimentos e obstáculos fazem parte da vida humana. Embora por outro lado, existem adolescentes que experimentam, mas que não conseguem deixar de usar, pois veem nelas um prazer que não conseguem ter em sua vida, no seu dia a dia. Como este vazio não é preenchido torna-se necessário o uso de mais drogas e de outros tipos de substâncias mais fortes, para que os mesmos tenham a sensação de que o prazer irá aumentar. Portanto, tornam-se dependentes químicos, ou, melhor dizendo, toxicomaníacos.

Sobre a toxicomania, segundo Santos (2004, p.67),

Numerosos trabalhos de pesquisadores de diferentes escolas encontram três fatores que parecem dominar o quadro clínico apresentado pelas personalidades toxicomaníacas: as carências imaginárias; as manifestações comportamentais e as carências identificatórias.

Portanto, como foi dito pela autora, os indivíduos que são toxicomaníacos apresentam algumas características em comum que devem ser levadas em consideração e analisadas, para uma comparação com outros indivíduos que possuem a mesma idade. A autora ainda propõe a existência de três fatores apresentados pelas personalidades toxicomaníacas.

O primeiro, as carências imaginárias. Estão, relacionadas aos adolescentes que não deixam suas imaginações fluir, tornando-se pessoas frias, vazias, não demonstrando afetividade por ninguém e podem afastar dos amigos. Sendo assim, pode vir a ser inserido em grupos de adolescentes que já usam drogas, aceitando as condições impostas pelo responsável do grupo, geralmente é o mais malicioso.

O segundo fator apresentado pela autora diz respeito às manifestações comportamentais. Segundo ela considerando as transformações corporais, psicológicas e hormonais pode ocorrer dos adolescentes ficarem irritados. De acordo com a autora podendo levá-los a uma tendência de ficarem carentes e

consequentemente suas imaginações ficarem comprometidas. Em alguns casos pode levar ao suicídio ou até a automutilação.

O terceiro são as carências identificatórias. Aparecem pela ausência dos pais, não que eles não tenham, mas em alguns casos podem ser pais poucos participativos, que não sabem nada da vida dos filhos ou não procuram saber como estão. Os pais cobram e brigam o tempo todo, quando acontece de estarem juntos. Os adolescentes se sentem incapazes de descrever sua família, quando questionados a respeito ou até sentem vergonha de ter a família que tem quando a mesma é comparada com as famílias de outros adolescentes. De acordo com a autora em alguns casos o indivíduo pode demonstrar características de pessoa violenta.

As pessoas que convivem com estes adolescentes devem ficar atentas às mudanças comportamentais citados pela autora nos três fatores. Bem como, se estas mudanças comportamentais forem observadas por algum profissional da escola, este deve informar para a direção da escola, sendo assim caberá à direção formalizar uma comunicação aos familiares. Enfim, é de suma importância esta confiança e troca de informações entre a escola e os familiares dos adolescentes, sendo possível a existência de um ambiente saudável para todos.

2.5. Políticas públicas para a questão do uso de drogas lícitas e ilícitas

Segundo o Brasil (Ministério da Justiça, 2011, p. 15), cita os objetivos da política nacional sobre drogas, e como o nosso tema é a prevenção, portanto destacamos alguns:

- Conscientizar a sociedade brasileira sobre os prejuízos sociais e as implicações negativas representadas pelo uso indevido de drogas e suas consequências. - Educar, informar, capacitar e formar pessoas em todos os segmentos sociais para a ação efetiva e eficaz de redução da demanda, da oferta e de danos, fundamentada em conhecimentos científicos validados e experiências bem-sucedidas à nossa realidade. - Conhecer, sistematizar e divulgar as iniciativas, ações e campanhas de prevenção do uso indevido de drogas em uma rede operativa, com a finalidade de ampliar sua abrangência e eficácia.

De acordo com os objetivos apresentados traz a conscientização, educação e ações de divulgação. As ações propostas pelo Brasil (Ministério da Justiça, 2011), no que se referem à prevenção são positivas, entretanto precisam ser

potencializadas a partir de outras mobilizações sociais. Desta forma, fazendo chegar à população mais informações sobre as drogas, seus efeitos no organismo e consequências sociais que trazem para a sua vida quando se faz o uso/abuso de drogas, lícitas e ilícitas. Por conseguinte o resultado poderia ser de maior impacto e trazer mais respostas positivas, aumentando os resultados, fazendo os adolescentes refletirem sobre a sua saúde, convívio social e se realmente vale a pena usar drogas, pois ao invés de trazer benefícios para sua vida, só traz malefícios.

Segundo o Brasil (Ministério da Justiça, 2011) o restante dos objetivos ressalta as formas de tratamentos (para os indivíduos que já fizeram uso/abuso de drogas lícitas e ilícitas), ao combate ao tráfico e a corrupção/ lavagem de dinheiro provindo da venda das drogas ilícitas. Visto que com isto a intenção é reduzir as consequências sociais e tentar fazer a reinserção social dos mesmos. Portanto, fazendo com que o indivíduo não se sinta excluído da sociedade.

Ressaltamos que a prevenção tem como base as seguintes orientações:

A efetiva preventiva é fruto do comprometimento, da cooperação e da parceria entre os diferentes segmentos da sociedade brasileira e dos órgãos governamentais, federal, estadual e municipais, 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. A execução desta política, no campo da prevenção deve ser descentralizada nos municípios, com o apoio dos Conselhos Estaduais de políticas públicas sobre drogas e da sociedade civil organizada adequada às peculiaridades locais e priorizando as comunidades mais vulneráveis, identificadas por um diagnóstico. Para tanto, os municípios devem ser incentivados a instituir, fortalecer e divulgar o seu Conselho Municipal sobre Drogas. As ações preventivas devem ser pautadas em princípios éticos e pluralidade cultural, orientando-se para a promoção de valores voltados à saúde física e mental, individual e coletiva, ao bem-estar, à integração socioeconômica e a valorização das relações familiares, considerando seus diferentes modelos. 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. As mensagens utilizadas em campanhas e programas educacionais e preventivos devem ser claras, atualizadas e fundamentadas cientificamente, considerando as especificidades do público-alvo, as diversidades culturais, a vulnerabilidade, respeitando as diferenças de gênero, raça e etnia (BRASIL, MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 2011, p. 16).

No entanto as ações preventivas tem um papel fundamental na sociedade e requer mais empenho por parte da própria sociedade em querer estar em parceria juntamente com órgãos governamentais (federal, estadual e municipal). A população

pode-se demonstrar mais participativa, bem como quando ocorrer mobilização ou evento promovido por algum órgão governamental, os indivíduos podem ajudar na divulgação e contemplar com suas presenças. Ainda quando houver cursos para os profissionais da educação promovidos pelos mesmos órgãos, a participação destes profissionais é muito importante, pois assim formam-se agentes multiplicadores, onde a responsabilidade social é disseminar as informações adquiridas para os alunos, familiares dos alunos e para o restante dos profissionais da escola que não puderam estar presentes.

De acordo com o Brasil (Ministério da Justiça, 2011, p.16), propôs algumas diretrizes e destacamos as mais importantes:

Garantir aos pais e/ ou responsáveis, representantes de entidades governamentais e não-governamentais, iniciativa privada, educadores, religiosos, líderes estudantis e comunitários, conselheiros estaduais e municipais e outros atores sociais, capacitação continuada sobre prevenção do uso indevido de drogas lícitas e ilícitas, objetivando engajamento no apoio às atividades preventivas com base na filosofia da responsabilidade compartilhada. Propor a inclusão, na educação básica e superior, de conteúdos relativos à prevenção do uso indevido de drogas. Priorizar ações interdisciplinar e contínuas, de caráter preventivo e educativo na elaboração de programas de saúde para o trabalhador e seus familiares, oportunizando a prevenção do uso indevido de drogas no ambiente de trabalho em todos os turnos, visando à melhoria da qualidade de vida, baseadas no processo da responsabilidade compartilhada, tanto do empregado como do empregador. Recomendar a criação de mecanismos de incentivo para que empresas e instituições desenvolvam ações de caráter preventivo e educativo sobre drogas.

Após análise das diretrizes, fica a dúvida, se realmente estão sendo colocadas em práticas? Porque não vemos muitas destas ações nos âmbitos institucionais. Neste contexto o que precisa ser modificado é a implicação dos indivíduos, entidades governamentais e não governamentais na aplicação das diretrizes no dia-a-dia e colocá-las em prática. Portanto, devemos conscientizar de que o problema não é só das entidades governamentais, mas da sociedade como um todo. Tornando possível a aplicação das diretrizes no contexto das instituições e nas ruas também.

3. ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO

Em 1903, na Alemanha, a Psicologia Educacional surgiu a partir de duas publicações “[...] *E. L. Thorndike de Educational Psychology* e a edição da revista

Journal of Educational Psychology”. Tornou-se sólida através de “[...] três núcleos componentes, as teorias da aprendizagem, as teorias do desenvolvimento da criança, a medida das diferenças individuais”. Ou seja, os três núcleos trouxeram consigo uma nova área de atuação para o psicólogo e uma forma de compreensão diferenciada das demais áreas da Psicologia, no que refere ao desenvolvimento das crianças e dos adolescentes, fazendo com que as diferenças entre eles tornam-se menor.

3.1. O Psicólogo no contexto da escola

Como o objetivo deste artigo não é fazer uma construção histórica, vamos focar os marcos históricos relacionados à psicologia escolar no Brasil, bem como suas vertentes. Ressaltando a evolução da Psicologia Educacional e sua importância no contexto escolar. Enfim, as possibilidades que estes profissionais podem contribuir com os seus conhecimentos e aprender novos caminhos para percorrer. Desta forma focando na individualização do sujeito e também no trabalho com grupos, formados por estudantes para discussão de diversos temas.

No Brasil, com a necessidade de resolver alguns problemas da educação a partir de 1950 até 1970, aconteceram pesquisas e publicações diversas (CFP, 1994). De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 1994), bem como em 70, iniciou-se o reconhecimento da relação entre Psicologia e Educação. Portanto “[...] cabe-lhe preocupar-se com a compreensão dos microsistemas em que a criança se insere e suas mútuas relações, e reconhecer o outro como sujeito, ou seja, como uma pessoa a ser escutada” (CFP, 1994, p. 200). Assim cabe ao psicólogo analisar todo o contexto, onde residem os adolescentes, como são as pessoas com quem eles convivem e o entorno que os mesmos estão inseridos.

Todavia o psicólogo educacional agora mais conhecido como psicólogo escolar passa a atuar dentro das escolas, formando-se grupos interdisciplinares, para resolução de problemas e inovação da psicologia escolar, melhorando na qualidade dos cursos de psicologia e nos estágios oferecidos pelas instituições de ensino (CFP, 1994). No entanto o psicólogo escolar passa a fazer parte do contexto escolar, sendo reconhecido como parte integrante do quadro de funcionários da

escola. Além disso, surgem vagas de estágio nas escolas para discentes do curso de psicologia.

As práticas dos psicólogos perpassam o contexto escolar, como por exemplo, visitas domiciliares, visita nas classes, participação das reuniões de professores e diretores, recreação com os alunos, entrevistas individuais (CFP, 1994). Neste contexto quando os alunos forem encaminhados para acompanhamentos psicológicos o motivo deve ficar esclarecido e quem realizou o pedido. Após ouvir os dois lados (professores e alunos), os psicólogos podem ouvir opiniões de outros profissionais da escola se necessário, fazendo assim uma reflexão sobre a relação entre os alunos e a instituição.

O Conselho Federal de Psicologia (1994) afirma que existem também os psicólogos que trabalham em seus consultórios independentes, e quando necessário são solicitados para comparecerem à escola, fazendo assim um contrato firmado com a instituição de prestação de serviço, estipulando horário de permanência, duração do contrato, descrição das atividades que serão desenvolvidas na escola. Portanto cabe ao profissional analisar e fazer uma hipótese de diagnóstico do que está ocorrendo e tentar inserir todos os envolvidos no caso. Logo os profissionais devem analisar todo o contexto de dentro da escola e inclusive até a comunidade onde a escola está inserida.

Além disso, o mesmo Conselho continua afirmando que houve uma evolução muito grande, pois são diversas as atribuições dos psicólogos, por exemplo, capacitar e acompanhar os trabalhos dos professores, sendo realizado dentro da escola mesmo, acompanhamento dos alunos em atendimentos individuais e em grupos, consultoria técnica/ científica a outras instituições educacionais, projetos de pesquisas, orientação de discentes do curso de psicologia. Ou seja, até os dias de hoje, o profissional de psicologia escolar pode aderir a uma destas atividades, ou a mais de uma, assim, os seus trabalhos não estarão limitados somente no contexto da escola, existe um longo caminho a percorrer. Em vista disto o psicólogo deve-se fazer necessário para estar presente na escola, conquistando assim a opinião dos profissionais que compõem a instituição de ensino, desde os diretores até os profissionais da limpeza para que avaliem a importância de ter um psicólogo para ajudá-los a conduzirem os problemas que surgem de uma maneira mais adequada,

com um olhar diferenciado e de uma forma mais subjetiva, analisando todo o contexto escolar e fora da escola, um olhar amplo, com riqueza de detalhes.

Nesse sentido o que o psicólogo escolar irá desenvolver na instituição de ensino deve ser informado aos familiares, aos alunos, aos professores e aos outros funcionários. Dessa forma fica pré-estabelecido que o psicólogo esteja à disposição para ajudar no desenvolvimento e na aprendizagem dos alunos e não sendo considerado como ameaça para nenhum funcionário. Segundo o CFP (1994, p. 232), “[...] devemos caminhar na direção de uma psicologia para todos”. Portanto o psicólogo deve ser importante para o quadro de funcionários da escola, galgando seu espaço e dando o melhor de si no trabalho em equipe, demonstrando-se uma peça fundamental de apoio para a resolução dos problemas já existentes e os novos que irão surgindo no decorrer do ano letivo.

3.2. Contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental dentro dos trabalhos existentes da Psicologia Escolar

A Terapia Cognitivo-Comportamental se baseia em 10 Princípios. De acordo com a Judith Beck (1997, p. 22-24), resumidamente:

Princípio Nº 1. A terapia se baseia em uma formulação em contínuo desenvolvimento do paciente e de seus problemas em termos cognitivos [...]. Princípio Nº 2. A terapia cognitiva requer uma aliança terapêutica segura [...]. Princípio Nº 3. A terapia cognitiva enfatiza colaboração e participação ativa [...]. Princípio Nº 4. A terapia cognitiva é orientada em meta e focalizada em problemas [...]. Princípio Nº 5. A terapia cognitiva inicialmente enfatiza o presente [...]. Princípio Nº 6. A terapia cognitiva é educativa. Princípio Nº 7. A terapia cognitiva visa ter um tempo limitado [...]. Princípio Nº 8. As sessões de terapia cognitiva são estruturadas [...]. Princípio Nº 9. A terapia cognitiva ensina os pacientes a identificar, avaliar e responder a seus pensamentos e crenças disfuncionais [...]. Princípio Nº 10. A terapia cognitiva utiliza uma variedade de técnicas para mudar pensamentos, humor e comportamento [...].

Todos os princípios são importantes, mas destacando o princípio nº 6 onde fala que “a terapia cognitiva é educativa”, então, como o artigo é trabalhar a prevenção, nada mais importante do que passar informações sobre os diversos assuntos que permeiam as drogas.

E a Terapia Cognitivo-Comportamental é muito rica em conteúdos e trabalha com a parte cognitiva e comportamental. Além disso, trabalhar as emoções com os alunos é muito importante, pois os mesmos estão passando por diversos

sentimentos, que às vezes não sabem expressar. Segundo a autora, “A emoção negativa intensa é dolorosa e pode ser disfuncional quando interfere com a capacidade do paciente de pensar claramente, resolver problemas, agir efetivamente ou obter satisfação” (BECK, 1997, p. 105). Nesse caso, as emoções são demonstradas através de atitudes inadequadas, a partir do momento que se tem uma emoção disfuncional, ou inadequada, o aluno pode expressar através de acesso de raiva, explosão de agressividades, dentre outros. Podendo também, ficar introvertido, não interagir com outros alunos. Sendo possível formar amizades duvidosas e grupos que podem levá-lo para caminhos que serão prejudiciais a sua saúde, como por exemplo, fazer uso/ abuso de drogas diversas.

3.3. As Possibilidades de atuação do psicólogo na prevenção contra as drogas lícitas e ilícitas

São vários os desafios e os dilemas da atuação do psicólogo no que tange a prevenção percebendo-se a necessidade de um envolvimento familiar, e diversidade de opiniões sobre os assuntos. É importante ressaltarmos relatos de alguns profissionais da área, publicados no Jornal do Conselho Regional de Psicologia (Ano 6. nº 22, em Maio de 2009 p. 3-7). De acordo com a entrevistada Pinheiro: “O trabalho do psicólogo deve estar atrelado à ideia de coparticipação para o alcance de uma vida produtiva e socialmente construtiva pelo usuário, propondo a assunção de responsabilidades e de sua autorregulação”. Por sua vez o entrevistado Mazza ressalta que:

Em geral, não podemos falar em dependência química ou toxicomania quando tratamos de criança ou adolescentes usuários de drogas. A relação familiar, nesses casos, está no cerne do problema, sendo esse uso muito mais ligado a uma resposta aos conflitos familiares, do que propriamente a uma escolha por determinada droga.

Os relatos acima podem sugerir em alguns casos uma provável ligação entre dependência química ou toxicomania aos conflitos familiares, quando referimos as crianças ou aos adolescentes. Assim de acordo com os profissionais entrevistados, sim é possível falar sobre drogas de uma maneira mais democrática, aonde todos: alunos, professores, psicólogos e outros funcionários de outros setores do contexto escolar, possam participar e expressar suas dúvidas. Por conseguinte, podendo ser

desenvolvido um trabalho que seja adequado e que atenda a todos sobre o assunto, no qual precisam de mais profissionais qualificados, por isso se dá a importância da promoção de cursos para os educadores. E acima de tudo a prevenção o quanto antes é o melhor, para os alunos do 6º ao 9º ano do ensino fundamental.

Além disso, Santos (1997) e Aquino (1998) citam o mesmo modelo de prevenção utilizado nos Estados Unidos no governo Reagan, escrito por Carlin-Cotrim (1990), como vemos:

[...] 3 – EDUCAÇÃO: 3.1 – Modelo de princípio moral: Prega que o abuso de drogas é condenável do ponto de vista ético e moral. Seus princípios são baseados na: • religião; • patriotismo; • sacrifício social. 3.2 – Modelo de amedrontamento: Acreditou-se que campanhas com os aspectos negativos das drogas seriam eficientes para as pessoas pararem de usá-las. O modelo amedrontador utiliza-se de métodos que buscam assustar o público-alvo por meio de, por exemplo, palestras com exibição de fotos de pessoas desfiguradas, com feridas, magras, certidão de óbitos; buscando sempre um tom sensacionalista, de exagero e ênfase dos sintomas. 3.3 – Modelo do conhecimento científico: Propõe o fornecimento de informações sobre drogas de caráter imparcial e científico. A partir dessas informações, os jovens poderiam tomar decisões racionais, se bem fundamentados sobre as drogas. As avaliações sobre esse modelo foram desanimadoras e revelaram que grande parte dos jovens assimilou os conteúdos, mas isso não implicou numa mudança de comportamento ou de atitude. A explicação apenas científica serviria para diminuir o medo. O modelo de informação é ainda pouco utilizado na estruturação de programas educativos. 3.4 – Modelo da educação afetiva: Constitui-se de um conjunto de técnicas para alterar fatores pessoais tidos como vetores para o uso de drogas que são: • melhora e desenvolvimento da auto-estima; • capacidade de lidar com ansiedade; • habilidade de decidir e interagir em grupo; • possibilidade de resistir às pressões do grupo. 3.5 – Modelo do estilo de vida saudável: A estratégia central deste modelo é promover estilos de vida associados à boa saúde, à alimentação balanceada, ao controle de peso e a exercícios físicos. Os meios de comunicação têm incentivado esse estilo. Na França, uma disciplina chamada “Ecologia Médica”, abre espaço para esse debate, incluindo temas atuais como: poluição, trânsito, substâncias cancerígenas e outros. 3.6 – Modelo da pressão positiva: O modelo da pressão positiva de grupo ainda é pouco desenvolvido. Os jovens passam a ser os interlocutores de si próprios, e os adultos são afastados. Busca-se, nos grupos, os líderes naturais de vanguarda entre os próprios adolescentes. Incentivam-se festas, encontros e reuniões sem o uso dos psicotrópicos. Há organizações de solidariedade e de ajuda entre os jovens. (CARLINI-COTRIM, *apud* AQUINO, 1998, p. 111).

Portanto, para a escola adotar um modelo de prevenção deve-se analisar o programa e se convém adotá-lo. Por conseguinte cumprindo nosso objetivo, que foi identificar as possibilidades de atuação do psicólogo na prevenção ao uso de drogas lícitas e ilícitas, por alunos do 6º ao 9º ano do ensino fundamental, apontamos como o programa que apresentou os melhores materiais referentes ao desenvolvimento de trabalhos com prevenção às drogas, dentre outros levantados sobre o mesmo

assunto proposto por Batista, Balão e Pietrobon (2008). Retomando o que já foi exposto no capítulo 2, subcapítulo 2.3 o referido programa consiste em

[...] apresentar as etapas para elaboração de um programa para prevenir o uso de drogas, no contexto escolar, para alunos de 5ª a 8ª série; configurando-se como projeto de extensão, fazendo parte do Programa Universidade Sem Fronteiras do Governo do Estado do Paraná (BATISTA, BALÃO E PIETROBON, 2008, p. 28).

Portanto trazem como materiais para distribuição (cartazes, gibis e folders) e exibição de slides para os alunos durante a palestra. Vale ressaltar que quando os autores concretizaram o Programa de prevenção ao uso de drogas no contexto escolar (2008) que o termo utilizado era de 5ª a 8ª série. A partir de 2010 foram realizadas adequações de acordo com o Brasil (Ministério da Educação, 2010) as referidas séries citadas passaram a ser mencionadas do 6º ao 9º do ensino fundamental, que correspondem às idades de 11 a 14 anos de idade. Dessa forma não altera em nada a nossa visão sobre o sucesso da execução da atuação do psicólogo. Fizemos contato para saber como poderíamos obter o material para distribuição para os alunos, mas o único contato que obtivemos para entrar em contato com os autores do Programa de prevenção ao uso de drogas no contexto escolar (2008), foi através do e-mail: prevencaoadrogas@yahoo.com.br, está sendo notificado como sendo de status de entrega gerado automaticamente: “Entrega para os seguintes destinatários falhou”. Pelo fato do referido Programa utilizar um material para distribuição muito semelhante às cartilhas da ABRAÇO - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA COMUNITÁRIA PARA A PREVENÇÃO DO ABUSO DE DROGAS. Portanto, sugerimos a utilização do material da ABRAÇO como apoio, e como uma forma de interação entre os alunos.

CONCLUSÃO

Podemos concluir que é possível desenvolver um trabalho de prevenção ao uso de drogas com uma linguagem mais clara no contexto escolar. Ao longo das pesquisas e análises descobriu-se que se os adolescentes estiverem inseridos nas atividades e forem valorizados como atuantes, o seu interesse é despertado, tornando-se assim um excelente aliado para execução do trabalho. Optou-se por adotar o Programa de prevenção ao uso de drogas no contexto escolar, pois

apresentou os melhores materiais e desempenho sobre a prevenção às drogas, diante dos outros trabalhos pesquisados. Então, os materiais adotados para a execução do artigo visam informar os efeitos que as drogas lícitas e ilícitas provocam no organismo, na família, nos estudos, na vida profissional e social, de forma dinâmica e adequada para as idades dos alunos.

Percebeu-se a necessidade de informar sobre as drogas lícitas e ilícitas, pois é importante dar ênfase ao conhecimento sem pudores e diminuir o tabu em falar a respeito, além de destacar as mais utilizadas pelos adolescentes no âmbito escolar. Também foi promovida uma reflexão do uso destas substâncias na escola e identificado o perfil destes alunos. Portanto, fez parte da contextualização inicial dados sobre as políticas públicas sobre drogas e prevenção.

O papel do psicólogo neste contexto mostrou-se muito importante, pois como apresenta no decorrer do artigo, uma perspectiva de compreensão e respeito às diferenças entre indivíduos. Portanto, a análise realizada é a partir de um contexto mais amplo dentro e fora da escola. Logo levando em conta a subjetividade de cada adolescente, pois cada sujeito traz consigo uma história que deve ser levada em conta.

A proposta, então é trabalhar com alunos do 6º ao 9º ano do ensino fundamental levando até eles o assunto sobre as drogas lícitas e ilícitas de forma bem clara e participativa. Dessa forma sendo utilizados materiais lúdicos e de fácil compreensão, que sejam um atrativo para os adolescentes. Apresentou-se também o material de apoio a fim de fazer com que os alunos aproveitem mais o conteúdo destinado a eles, utilizando o espaço da escola e explorando a criatividade dos próprios estudantes, para que os mesmos se sintam inseridos nas atividades.

Concluí-se com base nos dados obtidos, que além dos investimentos já existentes em prevenção, seria possível fazer um melhor direcionamento das verbas destinadas à promoção da saúde da população. Contribuindo para que chegassem mais informações e alerta sobre o problema das drogas às casas das pessoas, através de propagandas educativas, adicionando mais uma disciplina nas escolas sobre drogas e ações educativas nas ruas. Portanto, é importante que surjam outros artigos sobre o mesmo assunto para contribuir na ampliação de conhecimento e discussão.

**PREVENTION OF DRUG USE AT SCHOOL AND POSSIBILITIES
OF THE PSYCHOLOGIST**

ABSTRACT

The objective of this article is to understand the psychologist's possibilities for the prevention of the use of licit and illicit drugs by students in grades 6 through 9 of elementary school. In order to respond to the problem and achieve the proposed objective. For the accomplishment of the research were used theoretical and bibliographical sources, that made possible the understanding of the field. For this purpose, as a data collection procedure, several materials were analyzed, such as: articles, booklets, guides, scientific database of the internet and books. After the data were collected, the procedure of critical analysis of the collected material to be systematized in the article was done. We conclude that working with prevention is not an easy task, but it is possible.

KEYWORDS: Drugs. Prevention. Psychologist's performance.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ABRAÇO - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA COMUNITÁRIA PARA A PREVENÇÃO DO ABUSO DE DROGAS. **Agente Multiplicador de Prevenção do Uso e Abuso de Drogas**. Programa: Aliança pela vida. Projeto: Educar para prevenir. In: SALGADO, Rogério de Souza (org.); SALES, Heliana Fonseca Lopes Veiga (org.). Distribuída em: 15 de setembro de 2012. p. 4, 68-69 (Cartilha Educativa distribuída no último dia do Curso).

AQUINO, Júlio Groppa. **DROGAS NA ESCOLA - Alternativas Teóricas e Práticas**. São Paulo: summus editorial, 1998. p. 105-121.

BATISTA, Ana Priscila; BALLÃO, Cléa Maria; PIETROBON, Sandra Regina Gardacho. Programa de prevenção ao uso de drogas no contexto escolar. **Revista Conexão UEPG**, Paraná, v. 4, n. 1, p.28-31, 2008. Disponível em:<<http://www.uepg.br/revistaconexao/revista/edicao04/04.pdf>>. Acesso em: 04/10/12.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **ENSINO FUNDAMENTAL DE NOVE ANOS: PASSO A PASSO DO PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO**. Brasília, 2009, p. 12. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/passo_a_passo_versao_atual_16_setembro.pdf>. Acesso em 08/06/2013.

BRASIL. MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICA SOBRE DROGAS. **Legislação e Políticas Públicas sobre Drogas**. Brasília, 2011,



p.15-17. Disponível em: < [http://portal.mj.gov.br/service/DocumentManagement/FileDownload.EZTSvc.asp?Doc](http://portal.mj.gov.br/service/DocumentManagement/FileDownload.EZTSvc.asp?DocumentID+%7B813943A3-6621-4578-8484-D838544FD6%7D&ServiceInstUD=%7B74624DEB-OC14-4B3A-B8F3-CD26DEF53FC1%7D)

umentID+%7B813943A3-6621-4578-8484-D838544FD6%7D&ServiceInstUD=%7B74624DEB-OC14-4B3A-B8F3-CD26DEF53FC1%7D>. Acesso em: 22/03/13.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Álcool e outras drogas - ADOLESCENTES E JOVENS PARA A EDUCAÇÃO ENTRE PARES - Saúde e Prevenção nas Escolas**. In: LOPES, Fernanda (org.) et al. Brasília: 2010. p. 22-54 (Fascículo, esta publicação é uma adaptação do texto elaborado por ADRIÃO, Maria. Além disso, foi adaptado das oficinas de formação de jovens multiplicadores (as) do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas). Disponível em: <http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/search/resources/breda_drogas.pdf>. Acesso em: 15/10/12.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Programa Nacional de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer**. 2ª ed.. Rio de Janeiro, 2003, p. 8-21. Disponível em <www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=programa&link=programa_de_tabagismo.pdf> ou <www.se.gov.br/userfiles/arquivos/216/anexo_7_programa_nacional_do_tabagismo.pdf>. Acesso em: 10/04/13.

BRASIL. SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS - Gabinete de Segurança Institucional - Presidência da República. CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÃO SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS. **II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país: 2005**. São Paulo: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, 2006, p.33. Disponível em <<http://www.cebrid.epm.br/index.php>>. Acesso em: 20/11/12.

BRASIL. SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS. **Prevenção ao uso indevido de drogas - Curso de Capacitação para Conselheiros Municipais**. Brasília: Presidência da República, 2008, p. 28, 92-111(Guia do Curso). Disponível em: <http://www.conselhoda_crianca.al.gov.br/sala-de-imprensa/publicacoes/Livro_senasp.pdf>. Acesso em: 16/10/12.

CFP - CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - Câmara de Educação e Formação Profissional. **Psicólogo Brasileiro - Práticas emergentes e desafios para a formação**. In: MALUF, Maria Regina (org). 2ª ed.. Casa do Psicólogo. São Paulo: 1994, p.195-249.

Drogadicção e Psicologia: abordagens e intervenções possíveis. **Jornal do Conselho Regional de Psicologia**, Rio de Janeiro, maio 2009, ano 6, n. 22, p.3-7.

Disponível em: <<http://drogascidadania.cfp.org.br/wp-content/uploads/2011/09/jornal22-drogadicao.pdf>>. Acesso em: 01/09/12.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. **Classificação Estatística Internacional de Doença e Problemas Relacionados à Saúde - CID - 10**. Décima Revisão, v.1, São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1996. p. 312-313.

SANTOS, Rosa Maria S.. **PREVENÇÃO DE DROGA NA ESCOLA - Uma abordagem psicodramática**. 4ª ed. PAPIRUS EDITORA. São Paulo: 2004, p. 63-69.

UNESCO - ORGANIZAÇÃO PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA DAS NAÇÕES UNIDAS. **DROGAS nas escolas** - versão resumida. In: ABRAMOVAY, Miriam (org.); CASTRO, Mary Garcia (org.). Brasília: Edição publicada pelo Escritório da UNESCO no Brasil, 2005. p. 34-36, 46-70 . Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001393/139387por.pdf>>. Acesso em: 15/10/12.