

FACULDADE NATALENSE PARA O DESENVOLVIMENTO
DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE ENFERMAGEM

AÇÃO EDUCATIVA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO USO
DAS DROGAS POR ADOLESCENTES: REVISÃO DE LITERATURA

Sávio Luan Silva dos Santos

Natal-RN

2011

Sávio Luan Silva dos Santos

AÇÃO EDUCATIVA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO USO DAS
DROGAS POR ADOLESCENTES: REVISÃO DE LITERATURA

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem da Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte (FARN), como parte do requisito para conclusão do Curso.

Orientador: Prof^a MS Maria Cleia de Oliveira Viana

Natal-RN

2011

Catálogo da Publicação – Biblioteca da FARN
Setor de Processos Técnicos

Santos, Sávio Luan Silva
Ação Educativa do Enfermeiro na Prevenção do uso das Drogas por Adolescentes:
Revisão de Literatura / Sávio Luan Silva dos Santos – Natal: FARN, 2011.

Pg.37

Orientador: Maria Cléia de Oliveira Viana (Msc)
Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Natalense para o
Desenvolvimento do Rio Grande do Norte.

1. Drogas como Problema de Saúde Pública. 2 O papel do Enfermeiro na Prevenção do uso das Drogas 3.O papel do Enfermeiro nas Ações Educativas. 4.O Enfermeiro e os Métodos para a Prevenção das Drogas.

RN/FARN/BC

FOLHA DE APROVAÇÃO

A Monografia intitulada Ação Educativa do Enfermeiro na Prevenção do Uso das Drogas por Adolescentes, apresentada pelo aluno Sávio Luan Silva dos Santos, foi considerada aprovada pela Banca Examinadora abaixo discriminada.

Natal (RN), de novembro de 2011

Profª MS Maria Cleia Oliveira Viana
Orientadora FARN

Profa.

Membro FARN

Profa.

Membro FARN

As minhas tias Joana e Vina que incentivaram a busca de sonhos desde a minha iniciação na vida acadêmica. Aos meus pais e minha irmã orgulho e exemplo diário que me confortaram nas dificuldades, deram os puxões de orelhas nos escorregos e deram ânimos nos momentos de fraquezas. Aos meus amigos que escutaram meus desabaços instantâneos, em especial a Erika e Ana Luise que participaram de todos os momentos dessa caminhada onde juntos vivenciamos as descobertas do mundo complexo que a saúde nos proporciona. E aos enfermeiros que se comprometem com uma assistência de qualidade e eficiente mesmo que não obtenham estruturas e insumos suficientes para a realização do trabalho.

AGRADECIMENTOS

Começo agradecendo primeiramente a Deus por todas as oportunidades me ofertadas e pelo conforto dos momentos difíceis que quase me fizeram desistir, mas pela a sabedoria das suas palavras transmitiu o verdadeiro sentido da vida.

A minha família pela importante contribuição na minha formação, por investirem na minha formação, e conseguirem ter paciência nos momentos de estresse e dificuldades. Espero com o termino do ciclo possa retribuir tudo o que me foi confiado.

A todos os meus amigos da igreja, UFRN e da própria FARN pelas palavras de incentivo e buscando sempre me fazer está calmo e tranqüilo para que a caminhada ocorresse da forma mais natural possível.

Agradecer aos meus professores que passaram os quatro anos de vida acadêmica me ensinando a ética, esperança e o amor pela profissão, sendo todos exemplos para o decorrer da vida profissional.

Principalmente a minha querida professora Cleia Viana pelo empenho e dedicação nas orientações desse trabalho que pode ser considerado o mais importante no transcorrer da faculdade, pois nos libertou para o ambiente profissional.

A FARN por nos fornecer essa grandiosa estrutura que nos proporcionou a qualidade das disciplinas e estágios.

A todos os profissionais encontrados nos campos de estágios pela paciência e a prestação de nos transmitir o seu conhecimento nos colocando na realidade do dia a dia da profissão.

E por fim a todos que de alguma forma ajudaram diretamente ou indiretamente para que esse sonho pudesse esta sendo realizado.

EPÍGRAFO

Que ninguém se engane,
só se consegue a simplicidade
através de muito trabalho.

Clarice Lispector

RESUMO

No decorrer da história, a abordagem ao usuário das drogas sempre esteve ligada a um modelo mecanicista que visava a amedrontamento e tinha como foco as consequências causadas pelo seu uso. Com as transformações sofridas pela sociedade no campo social e histórico, o debate acerca do combate às drogas estendeu-se para outras possibilidades como forma de se realizar métodos de prevenções mais eficazes, sendo necessários programas voltados para projetos de vida sólidos que acabassem com a necessidade e possibilidades desses jovens estarem utilizando drogas para benefícios próprios. Houve a necessidade da participação dos segmentos sociais nesse combate, visto que quando um setor desses se desestrutura, a vida emocional e social desse jovem sofre desgastes e acabam direcionando-o para a dependência. Por ser a Estratégia de Saúde da Família (ESF) a primeira porta de entrada do jovem no sistema, é necessário que os profissionais estejam preparados e obtenham estruturas necessárias para que o suporte aos usuários seja feito com qualidade, e o enfermeiro como o profissional que apresenta um contato mais próximo com essa camada da população vêem como o responsável por buscar possibilidades de prevenções capazes de envolver os jovens. Por isso conclui-se que as alternativas para modelos novos de prevenção estão o trabalho com intersectorialidade da educação e a saúde, buscarem o envolvimento da comunidade/ família e usuários, a escola deve construir durante a vida acadêmica projetos sólidos que incentive o crescimento e valorização do indivíduo, e a família deve oferta estrutura e exemplos que o ensinem a resistir com segurança e sem desespero às frustrações.

Palavras chaves: Prevenção, drogas, enfermeiro, educação

ABSTRACT

Throughout history the approach to user of drugs has always been linked to a mechanistic model that aimed to scare and was focused on the consequences caused by its use. With the transformations undergone by society in the social and historical debate about drugs was spread to other possibilities as a way to make more effective methods of prevention. We need programs for solid life projects that eliminate the need and possibilities of these young people are using drugs for it own benefit. The necessity of the participation of social groups that fight as an industry when it disrupts these emotional and social life of this young suffers wear and end up pointing to the dependence. As the Family Health Strategy (FHS) to the first input port of the young in the system, it is necessary that professionals are prepared and obtain the necessary structures for the user support is done with quality and the professional nurse as a presenting close contact of this layer to see the population responsible for seeking opportunities for prevention can involve young people. Therefore it is concluded that the alternatives to new models of prevention are working with intersectoral education and health, seek the involvement of community / family, and users must build the school during the academic life solid designs that encourages the growth and enhancement of individual, and family structure and must offer examples that show how to safely resist despair and without the frustrations.

Keywords: Prevention, drugs, nursing, education

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
1.1 CONTEXTO E COLOCAÇÃO DO PROBLEMA	9
2. OBJETIVOS	13
2.1 GERAL.....	13
2.2 ESPECÍFICOS.....	13
3. METODOLOGIA.....	14
4. DROGAS COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA	15
5. O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO USO DAS DROGAS ...	19
6. O PAPEL DO ENFERMEIRO NAS AÇÕES EDUCATIVAS	23
7. O ENFERMEIRO E OS MÉTODOS PARA A PREVENÇÃO DAS DROGAS	26
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS	31

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA

De acordo com Oliveira, McCallum e Costa (2010) o consumo de drogas tornou-se problema mundial desde meados do século XIX quando as fronteiras entre o uso e o abuso das drogas não são nítidas. As transformações históricas, socioculturais e econômicas em que se encontram a população alvo passaram a interferir nos paradigmas de abordagem das drogas gerando queda na qualidade de vida, onde conseqüentemente acarretou uma série de transtornos de ordem pessoal e social.

A Organização Mundial da Saúde em 2006 (APUD ROEHRS; LENARDT; MAFTUM, 2008), construiu um estudo onde as drogas ilícitas são explanadas como fatores dos 20 maiores problemas de saúde do mundo, destacando-se o tabaco e o álcool com 9% e 3,2% respectivamente nos casos de mortes.

A prevenção, de acordo com a Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas (2004), é definida como o processo de planejamento, implantação de múltiplas estratégias direcionadas para a redução dos fatores de vulnerabilidade e risco específicos. Para alcançarmos níveis satisfatórios na redução de danos é necessária a inserção comunitária das práticas propostas, com a participação de todos os segmentos sociais atuando dentro das competências cabíveis facilitando a redução da iniciação do consumo, do aumento deste em frequência e intensidade e das conseqüências do uso.

É sabido que as intervenções estruturais de prevenções existentes se dão através de uma abordagem tradicional com a finalidade de minimizar a demanda e a oferta, tentando neutralizar os impactos relacionados aos riscos e proteção, enfocando com bastante apelo no amedrontamento e a redução de produtos no mercado que levariam o jovem à persuasão da abstinência. Nitidamente as informações chegam aos adolescentes complexas, com parâmetros reflexivos e com mensagens informativas sem interatividades e dinamismo, ocasionando pouco impacto. (BUCHELE, COELHO, LINDNER; 2009)

Devemos considerar a enorme quantidade de crianças e adolescentes no Brasil e levar em conta que a sociedade deve assumir o compromisso ético de cuidar dessa parte da população o que acaba tornando necessária também a participação dos indivíduos envolvidos diretamente com o uso das drogas, deixando bem claro as implicações pela responsabilidade de suas próprias escolhas, e como agentes e receptores de influências ambientais. Não há como dispensar a parte da população que não está diretamente envolvida, as intervenções devem ser aplicadas para todos os indivíduos considerando que um grande contingente ainda não foi atingido pelo problema em questão. Isso ratifica um planejamento de atividades preventivas, dentro de um contexto de saúde pública. (BRASIL 2004, pág. 28).

Com a percepção de Rocha (2004) entende-se que com a realidade existente no Brasil, faz necessária a reflexão sobre o compromisso social e político, demonstrando soluções viáveis para o contingente da população de jovens que não podem ser culpados ou julgados como ameaças, precisa-se encará-los como imprescindíveis para as resoluções das dificuldades que tanto os desafiam. Seu estudo ainda revela que entre 120 adolescentes usuários de drogas apenas 22% já havia freqüentado programas de tratamento ao consumo de drogas; outros 22% nunca haviam se submetido e 56% não havia qualquer informação registrada. Ainda, 52% já obtinham registros de outras práticas infracionais. Outro destaque importante que devemos dar à pesquisa de Rocha (2004) é que dos jovens submetido à pesquisa apenas 28% deles já se submeteram a medidas preventivas, sendo que 23 desses em sede de remissão pelo membro do Ministério Público e 11 na fase judicial.

Os jovens quando iniciam a adolescência entram na fase em que tudo que lhes é apresentado serve para testar suas diferentes personalidades. É a partir daí que buscam identificar sua identidade e valores, e que se tornam vulneráveis a serem abordados e instigados pelas amizades e pela sociedade a se tornarem independentes e acabar com os seus limites. Conseguiremos destacar a vulnerabilidade desses jovens a partir do momento em que os grupos hoje são divididos pelo seu poder de consumo e pela qualidade que se consome. Como nossa sociedade apresenta um grau de desigualdade enorme no aspecto financeiro encontramos jovens desviando-se dos estudos pelas drogas, que se

tornou banalizada e barateada dificultando seu combate e controle, dando poder de aceitação, autonomia e encorajamento. (CORRADI, ESPER, PILLON; 2009)

Hoje a sociedade e a mídia pregam propostas de prevenções tradicionais que centralizam sua forma de agir na educação em saúde e que em alguns casos não cumprem a sua real função. Existe a falsa idéia por parte de educadores, profissionais de saúde e especialistas que a prevenção deve ser restrita às informações sobre perigos e advertências quanto a possíveis conseqüências. (ROSENSTOCK; NEVES, 2010)

O Sistema Único de Saúde (SUS) aparece como o integrante e protagonista deste processo político, assumindo ativamente a implantação dos princípios constitucionais e amplia a visão da saúde fazendo reconhecer determinantes sociais, políticos e econômicos relacionando-os sinergicamente com outros fatores diretos ou indiretos do processo saúde-doença. Sendo assim, a estruturação integrante dos setores da saúde com as outras políticas sociais e com os setores organizados da sociedade, passa a construir uma ferramenta básica que busca assegurar a oferta de bens e de serviços e melhorias da qualidade de vida desses jovens. (BRASIL 2010; pág. 15)

Diante desse quadro como o enfermeiro poderia intervir nas ações educativas no combate as drogas conforme a literatura pertinente, e que ações estão ou poderiam ser desenvolvidas para que ajudassem a diluir o problema?

A pertinência dos problemas que a dependência de drogas traz, prejudica tanto o individuo quanto a família. Com isso o enfermeiro apresenta-se com o papel essencial de está ligado não somente ao tratamento de usuários e sua respectiva doença, mas de introduzir educação preventiva, informação e reintrodução social na abordagem ao dependente de drogas. (ROSENSTOCK; NEVES, 2010)

Visto que a importância de se entender alguns aspectos da situação vivencial dos enfermeiros onde é necessário identificar o despreparo desses profissionais para receberem adolescentes usuários de drogas. Um sujeito que apresenta esse tipo de envolvimento busca ao procurar a atenção básica programas que os incentive a não seguir esse rumo, é aí que se percebe que não existem medidas preventivas que busquem acabar com esse envolvimento e auxiliar os adolescentes a compreenderem suas principais dificuldades com

relação à sua dependência e seu tratamento atingindo um grau de qualidade de vida mais adequado e saudável.

Se justificando o quão fundamental que essa parte da população possa ser incluída nas análises de situação sanitária das regiões de saúde havendo orientação na formação das estratégias integradas interfederativamente e intersetorialmente com as ações, programas e políticas em construção no país, dando importante destaque para a promoção de saúde na prevenção de agravos e enfermidades resultantes uso desenfreado de álcool e outras drogas. (BRASIL 2010; pág.16)

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Descrever o papel do Enfermeiro na prevenção das drogas em adolescentes.

2.2 ESPECÍFICOS

Relatar os métodos de informações sobre prevenção às drogas direcionada aos adolescentes.

Identificar métodos e ações constituídos pelo enfermeiro voltado para a prevenção contra as drogas.

Refletir a importância das mudanças na construção de projetos de prevenção das drogas em adolescentes.

3 METODOLOGIA

Neste estudo utilizou-se de uma pesquisa de natureza bibliográfica acerca da problemática do papel do enfermeiro na prevenção contra as drogas em adolescente verificando o conhecimento produzido acerca da temática até o momento. Tendo como objetivo conhecer as diferentes contribuições científica disponível sobre o tema proposto, utilizando uma leitura atenta e sistemática que serviu de fundamentação teórica para o estudo, auxiliando na definição do problema, na determinação dos objetivos, na construção de hipóteses.

Inicialmente foram coletados os dados inerentes a proposta dessa pesquisa, reunindo todo material bibliográfico disponível, consultando os Bancos de Dados informatizados, as Bibliotecas virtuais, periódicos, livros, enfim, todo material que aborde toda temática desta pesquisa.

Dentre os bancos de dados e as revistas utilizadas, podemos citar: o SCIELLO, no Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), no LILACS e nas seguintes revistas eletrônicas: Revista Mineira de Enfermagem, Acta Paulista de Enfermagem, Revista Latino Americana de Enfermagem, Revista Gaúcha de Enfermagem, Revista de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Revista Goiânia Eletrônica de enfermagem e Revista Cogitare de Enfermagem; dentre os principais livros utilizados, tem-se: Bruner; além de utilizarmos teses, dissertações e monografias em que abordassem a temática proposta.

Para a busca desse material ocorreu à utilização das seguintes palavras-chave, a saber: prevenção das drogas, enfermagem educativa, enfermagem contra as drogas.

O critério de seleção dos trabalhos, artigos, textos que fizeram parte desta pesquisa são aqueles que abordaram a temática em estudo, ou seja, que estiveram em consonância com o conteúdo do trabalho a que se propõe. A seleção do material analisado foi realizado através da leitura do título e/ou resumo a fim de nos aproximarmos com maior familiaridade da temática em investigação e, posteriormente, do texto na íntegra. Aqueles que atenderam ao critério de seleção foram incluídos para a análise.

4 DROGAS COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

No decorrer da evolução do homem, a sociedade sofreu com um problema crescente e de proporções assustadoras. É inegável o forte poder de penetração e rentabilidade que o consumo de drogas no mundo oferece, por isso, o que vemos dia após dia é o quantitativo de cidadãos envolvidos, seja como fornecedor ou usuário, é chocante. (SPRICIGO; ALENCASTRE, 2004)

Segundo o que Rosenstock e Neves (2010) a grande parte da população que habitam os grandes centros urbanos são consumidores abusivos de substâncias psicoativas, não havendo diferenças entre idades, sexo, instrução e o poder aquisitivo. Já a dependência química pode-se associar a motivos como os fatores biológicos, ambientais e culturais.

Quando listamos as drogas mais utilizadas pelos usuários, iremos identificar o álcool como a de maior utilização no mundo inteiro. No Brasil as bebidas alcoólicas, especialmente a cerveja e a aguardente, fazem parte do contexto cultural com componente de socialização e festividades. Por outro lado o uso abusivo desse tipo de solução é, certamente, um dos principais fatores de adoecimento e geração de riscos para a população brasileira, em especial o nosso segmento jovem. (BRASIL 2010)

Relatórios internacionais demonstram que aproximadamente 200 milhões de pessoas consumiram drogas ilícitas entre 2001 e 2002, representando 3,4% da população mundial. O álcool é, entre os países desenvolvidos, o terceiro fator de risco chegando a ser responsável por 9,2% das DALYs (sigla refere aos anos de vidas perdidos ou incapacitados, já as drogas ilícitas aparecem em oitavo lugar, representando 1,8% da DALYs. Nos países em desenvolvimento apenas o álcool aparece como fator de risco, com a porcentagem de 6,2% DALYs, como é o caso do Brasil. (SILVA et al 2007)

Segundo Canoletti e Soares (2005),

o consumo de drogas está submetido às possibilidades de reprodução social dos indivíduos, famílias e classes ou grupos sociais, bem como reflete as consequências das políticas sociais públicas adotadas pelo Estado. Portanto, a política e os programas de prevenção ao consumo de drogas deveriam estar voltados tanto para mudanças em contextos

de socialização e interação dos indivíduos, delimitados e específicos a sua condição de classe, quanto para mudanças estruturais mais gerais que melhorem a distribuição da renda e o acesso aos bens socialmente produzidos.

É na adolescência que o jovem se encontra na fase de preparação para a realidade da vida adulta, com isso é incorporado diferentes papéis na busca pelo encontro da sua verdadeira personalidade. A partir deste momento que sua identidade, valores e sonhos passam a ser questionáveis. Tornando-se para esse jovem importante o afastamento da família, ter autonomia e conseguir estar perto de seus pares, amigos e as pessoas confiáveis com quem possa compartilhar suas descobertas e medos. Para que isso ocorra é necessária a busca por novas sensações, testando seus limites, características essas que fazem da adolescência um período de turbulência e vulnerabilidade para a utilização de substâncias psicoativas, já que esse tipo de produto ofertam aos jovens prazeres soluções buscando por essa camada da população. (CORRADI; ESPER; PILLON, 2009)

O Ministério da Saúde tem como base a convenção elaborada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que determina o período da adolescência entre 10 à 19 anos e como juventude o segmento situado entre 15 a 24 anos. Construindo, portanto, uma interseção entre segunda metade da adolescência e os primeiros anos da juventude.

Nas Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde (2010) podemos observar dados da desaceleração do crescimento da população jovem, mas mesmo assim chegamos ao nível da geração de adolescentes e jovens, entre 10 a 24 anos de idade, mais numerosa de todos os dados históricos do Brasil, chegando ao censo de 2002 a um total de 51.429.397 pessoas, ou seja, 30,3% da população brasileira, sendo 35.287.882 adolescentes de 10 a 19 anos e 16.141.515 jovens com idades entre 15 a 24 anos.

No primeiro levantamento Nacional sobre o consumo de Álcool da população brasileira, é observado que os adolescentes entre 14 a 17 anos iniciam o consumo dessas substância na média de 13,9 anos, mais baixa que nos jovens de 18 aos 25 anos, que estão na média 15,3 anos. Quando se leva em questão o

consumo regular é observado que os adolescentes adquirem este comportamento em média aos 14,6 anos, já os jovens começaram por volta de 17,3 anos. (BRASIL, 2010)

Porcentagem de entrevistado no Brasil relatando:				
	Uso na vida	Uso no ano	Uso no mês	Dependentes
Álcool	74,6	49,8	38,3	12,3
Tabaco	44	19,1	18,4	10,1
Maconha	8,8	2,6	1,9	1,2
Solventes	6,1	-	-	0,2
Benzodiaz	5,6	2,1	1,3	0,5
Orexígenos	4,1	3,8	0,1	-
Estimulantes	3,2	0,7	0,3	0,1
Cocaína	2,9	0,7	0,4	-
Crack	0,7	0,1	0,06	-
Merla	0,2	-	-	-
Xarope(codeína)	1,9	0,3	0,2	-
Analg. Opiáceos	1,3	0,5	0,3	-
Alucinógenos	1,1	0,3	0,2	-
Anabolizantes	0,9	0,2	0,1	-
Barbitúricos	0,7	0,2	0,1	-
Anticolin.	0,5	0	-	-
Heroína	0,1	0	0	-

Fonte 1 - II levantamento domiciliar sobre uso de drogas (2005)

A Secretaria Nacional Antidrogas (2007) faz circular uma cartilha informativa onde apresenta a avaliação do consumo de álcool entre a população brasileira. No estudo o consumo regular de bebidas alcoólicas pelos adolescentes começa aos 14,8 anos e pelos adultos jovens aos 17,3 anos. Números obtidos após desconsiderar jovens adultos que havia iniciados o consumo após os 18 anos.

Para que ocorra uma reformulação da Política nacional de Álcool e Drogas, é indispensável que se encontrem características observadas no cenário nacional e internacional que prejudicam o projeto de prevenção proposto atualmente:

- 1) Não existem maneiras uniformes que concentrem o consumo de drogas nas regiões do país, a distribuição é aparentemente distinta nas regiões brasileiras, apresentando discordância nas próprias localidades, tanto na via de utilização quanto na escolha dos produtos.

2) A pobreza existente no país, que acaba afetando famílias numerosas, que estão estabelecidas em comunidades empobrecidas, e o tráfico acaba aparecendo como uma possibilidade do ganho de renda.

3) A média de idade cada vez menor indicando início precoce da utilização de drogas, gerando transtornos para a saúde física e psíquica dos jovens.

Uma das estratégias para o enfrentamento da dependência em situações especiais será a internação, que por si só não é um tratamento, mas tem como objetivo estimular uma promoção inicial de abstinência do uso ou a terapia de complicações advindas do consumo abusivo. Nos outros casos a uma opção como melhor forma a de optar pelo acompanhamento ambulatorial, que não exclui o paciente de seu ambiente e acaba investindo na co-responsabilidade pelo tratamento. (VILLAS; ARAÚJO; TIMÓTEO, 2008)

É extremamente necessário que se estimule o tratamento na atenção primária, com a garantia de acesso a medicamentos, a promoção de atenção à comunidade, trabalha a intersetorialidade com a educação e a saúde, buscar o envolvimento da comunidade/ família e usuários, identificar problemas com saúde mental na comunidade, saber utilizar os números das pesquisas e com isso estabelecer programas específicos. Essas seriam práticas que devem ser obrigatoriamente contempladas com a política de atenção ao usuários de drogas, ampliando a visão de saúde pública. (VILLAS; ARAÚJO; TIMÓTEO, 2008)

5 O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO USO DAS DROGAS

Ao se pensar na prevenção, é necessário incluir a visão do ser humano como um todo, com as ações que visem resgatar o seu sentimento de perda trazendo de volta aquele cidadão inserido em seu contexto sócio-político e afetivos. Tentando restabelecer seu sentido social, valores e normas, o ambiente e as tradições culturais, sempre respeitando sua individualidade. (LOPES et al 2007)

Está associada à solidariedade, equidade, democracia e o desenvolvimento, com uma combinação de estratégias do estado que busca políticas públicas saudáveis, da comunidade que tem a iniciativa de ações comunitárias e do indivíduo buscando encontrar sua habilidade. Daí o sistema de saúde entra como um orientador buscando parcerias que possam suprir as necessidades múltiplas desse cidadão. (LOPES et al 2007)

De acordo com as Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde (2010),

as escolas, por excelência, concentram grandes números de grupos jovens, associações de bairro, equipes desportivas, projetos socioeducativos e movimentos juvenis, mas o setor saúde não deve limitar-se apenas a essa parceria. Movimentos sociais ou artísticos podem se constituir excelentes parceiros das equipes de saúde que atuam no território. A equipe de saúde pode capacitar adolescentes e jovens integrantes desses grupos, assim como estudantes com características de liderança, como promotores de saúde junto a seus pares.

Buchele, Coelho e Lindner (2006) relatam que as instâncias oficiais brasileiras, como o Ministério da Educação, através da Secretaria de projetos Educacionais Especiais, listam seis abordagens consideradas necessárias e essenciais para a prevenção do uso das drogas no Brasil.

- 1) O enfoque do Princípio Moral: que faz o apelo para a condenação do uso de drogas pelo pressuposto religioso, moral e ético.

2) Amedrontamento: com o intuito de promover campanhas inspirada em pregar o terror, onde mostra os aspectos negativos na intenção de fazer os adolescentes evitá-las.

3) Conhecimento Científico: é proposto para fazer frente ao amedrontamento, repassando informações de forma imparcial deixando os jovens tomar suas próprias decisões.

4) Educação Efetiva: Propõe com técnicas apropriadas desenvolver a auto-estima, as frustrações e angústias, e a capacidade de resistir a pressões, fortalecendo a personalidade e o caráter ajudando a predispor do uso das drogas.

5) Pressão positiva do grupo: tenta criar líderes entre os jovens que assumam atitudes antidrogas. Estimulando uma coesão efetiva onde os próprios jovens formem organizações que os ajudem no dia a dia, os afastando da convivência cotidiana.

6) Qualidade de vida: Tem a pretensão de promover e inserir os jovens em estilos de vida mais saudáveis tentando barrar a procura por drogas, resgatando sua cidadania individual e comunitária.

Na política do Ministério da Saúde para a Atenção integral ao usuário de álcool e outras drogas,

a dependência das drogas é transtorno em que predomina a heterogeneidade, já que afeta as pessoas de diferentes maneiras, por diferentes razões, em diferentes contextos e circunstâncias. Muitos consumidores de drogas não compartilham da expectativa e desejo de abstinência dos profissionais de saúde, e abandonam os serviços. Outros sequer procuram tais serviços, pois não se sentem acolhidos em suas diferenças. Assim, o nível de adesão ao tratamento ou a práticas preventivas e de promoção é baixo, não contribuindo para a inserção social e familiar do usuário.

As estratégias de trazer o jovem para projetos sólidos da vida fazem crescer o sentimento pela valorização da qualidade de vida, ensinando a resistir com segurança e sem desespero às frustrações e aos riscos que estão associados ao consumo das drogas. Onde se deve proporcionar tratamento na

atenção primária, garantir fielmente o acesso a medicamentos, disponibilizar educação em saúde para a população, idealizar projetos em conjunto comunidades/ famílias/ usuários, trazer renovação e formação de recursos humanos, monitorizar a saúde mental na comunidade, dar mais apoio à pesquisa e estabelecer programas específicos, são práticas que devem ser obrigatoriamente contempladas pela política de atenção a usuários drogas e implantadas pela Equipe de profissionais de saúde da comunidade, em uma perspectiva ampliada de saúde pública. (ROSENSTOCK; NEVES, 2010)

É preciso se conscientizar que os profissionais de saúde saem da graduação sem ter noções de como programar projetos de prevenções capazes de eliminar esse tipo de perigo que os jovens podem vir a seguir. Os enfermeiros precisam perceber que as quatro paredes da unidade de saúde são fronteiras que precisam ser derrubadas e trabalhar com locais estratégicos das comunidades como as escolas apresentando formas eficazes que proporcione alternativas de prazer e felicidades aos jovens, utilizando-se oficinas de artes, esportes, o lazer diversificado, ações voluntariadas, vivencia ambiental e estimular a formação de grupos equilibrados de amigos. (VILLAS; ARAÚJO; TIMÓTEO, 2008)

Os resultados positivos em relação ao uso das drogas só devem ser obtidos quando as intervenções passarem a focar idéias construtivas que se direcionem para a população-alvo, demonstrando as características e necessidades biopsicossociais destas pessoas. Essas ações precisam incluir contextos educacionais que insiram o sujeito na sociedade com formações adequadas e busque a valorização como ser humano no papel social onde apresentam vontades e capacidade de não só modificá-lo, mas interagir com o ambiente que passara a viver. (BERTONI; ARDONI, 2010)

Precisa-se que haja a consideração que nesta abordagem do enfermeiro irá atuar como um facilitador, intermediário, interlocutor, articulador e negociador quando surgir à necessidade daqueles que precisam do nosso cuidado e os diferentes sistemas da sociedade, como o de saúde, educação, legislativo, transporte, entre outros. A ação de prevenção educativa utilizada é de importante resgate pelo que realiza a médio e longo prazo, causando impactos sociais não imediatos. Desenvolver métodos de prevenção exigirá a criação de ações que minimizem o efeito dos fatores de risco, envolvendo estratégias e medidas

específicas. É que se busque a elaboração de ações destinadas à prevenção em conjunto com a comunidade e suas instituições, bem como os diversos setores públicos (educação, saúde e justiça), as empresas e os meios de comunicação de massa. (SILVA, et al 2007)

6 O PAPEL DO ENFERMEIRO NAS AÇÕES EDUCATIVAS

O enfermeiro é o profissional de saúde que apresenta o contato mais próximo das pessoas que estão sob os seus cuidados, tornando responsável por identificar as necessidades sociais da população, além de claro montar projetos de intervenção que ajudem no processo saúde/doença. (VILLAS; ARAÚJO; TIMÓTEO, 2008)

Silva e Vasconcelos demonstram que,

a educação e a saúde, enquanto práticas sociais perpassadas por várias racionalidades devem ser compreendidas como constituintes de uma sociedade concreta, as quais sofrem sua interferência. Enquanto práticas que emanam das relações sociais que as envolvem, podem potencializar a compreensão do homem construtor de si mesmo e de sua própria história, pela descoberta e transformação do seu modo de agir. A sua capacidade emancipatória detém o poder de mudar a estrutura social, exigindo de quem educa a clareza sobre a "missão", os compromissos e os acordos estabelecidos, de modo que essa práxis esteja pautada na ação crítica/reflexiva para o alcance do projeto gerencial e educacional proposto.

A educação dialógica foi criada não para ser o informativo da saúde, mas transmitir e transformar os saberes existentes. Prática que permite desenvolver a autonomia e a responsabilidade dos indivíduos envolvidos com a sua saúde no desenvolvimento da compreensão da situação de saúde, na plena visão que com o saber do processo saúde/doença possa permitir aos cidadãos envolvidos a escolha de melhores estratégias para promover, manter e recuperar sua saúde. (VILLAS; ARAÚJO; TIMÓTEO, 2008)

Pode-se construir práticas educativas formais, que podem ser inseridas nos espaços convencionais dos serviços, e aplicadas nas ações de saúde cotidiana. Quando obtêm diálogos ocorrem trocas de saberes técnico-científicos e populares, os profissionais da área junto com os usuários fazer a construção compartilhada do saber sobre o processo saúde-doença, desenvolvendo o fortalecimento da confiança nos serviços prestados. Com isso, os modelos dialógicos são associados às mudanças duradouras de hábitos e

comportamentos para a saúde, pela construção de novos sentidos e significados individuais e coletivos sobre o processo saúde/doença/cuidado. (VILLAS; ARAÚJO; TIMÓTEO, 2008)

Quando se trabalha com adolescente, faz-se importante que os enfermeiros construam habilidade de escuta e realizem constante busca de histórias e experiências que o próprio jovem demonstra. É necessário estar preparado para lidar com o desafio de encontrar não só os aspectos negativos de uso substâncias, mas também os positivos. (CORRADI; ESPER;PILLON, 2009)

Ao detectar que os jovens demonstram o desconhecimento técnico e as formas como é retratado o uso das drogas acabam dificultando a promoção e a prevenção da saúde. Os modelos atuais têm a necessidade de serem estruturados, e à necessidade de abordarem habilidades e atitudes que abordem de frente a utilização da drogas. Seria, portanto a promoção da saúde umas das formas de respostas como estratégia de enfrentamento para esse problema. (BUCHELE; COELHO; LINDNER, 2009)

A estratégia de Saúde da família (ESF) pode ser considerada como uma porta de entrada que necessita de novos olhares e profissionais qualificados que reconheça necessidades dos usuários, se destacando o enfermeiro, pois é sua figura que irá desempenhar o acompanhamento, supervisão, promoção de capacitação e possibilitar educação continuada para os agentes comunitários e auxiliares de enfermagem. Por mais que o espaço que o ESF esteja disponibilizando a construção da autonomia do enfermeiro, pela incorporação de novas competências e tecnologias, além de promover maior interação e horizontalização das relações profissionais e interinstitucionais, não se observa que estes fatores estejam favorecendo na melhoria da qualidade da ação pedagógica no fazer gerencial do enfermeiro. (VILLAS; ARAUJO; TIMÓTEO, 2008).

Já se tem conhecimento que nas Unidades de Saúde da Família (USF) fica a cargo dos enfermeiros desenvolverem no decorrer do dia-a-dia múltiplas atividades que contemple o campo da assistência, da gerencia e da educação/formação, fazendo com que haja uma ampliação de responsabilidades, que associadas às dificuldades existentes e incluindo o interesse em proporcionar

agilidade no andamento do serviço, sobrecarregam o seu cotidiano, tornando o trabalho um processo estressante. (SILVA et al 2007)

Assim devemos nos conscientizar para se deixar de lado o conceito de que a dependência é um problema do usuário, e transformando a abordagem como uma questão que afeta a todos: usuário, família e sociedade. Tratando a prevenção como uma visão holística, considerando os múltiplos desdobramentos do fenômeno econômicos, políticos e socioculturais. (ROSENSTOCK; NEVES, 2010)

Os resultados apresentam um grande desafio, onde se deve avançar de uma visão reducionista para a visão holística, com a consideração que os problemas das dependências da drogas pela sua amplitude e multicausalidade envolve aspectos sociocultural/geopolítico/estrutural, conforme é demonstrado no modelo Crítico-Holístico de Saúde Internacional como questão de poder econômico e de relações internacionais. Por isso que o enfermeiro deve perceber e compreender tais aspectos, formando uma interação e intervenção de acordo com as características e demandas apresentadas pelo usuário. (MOUTINHO; LOPES, 2008).

Os estudos mais recentes inserem a necessidade das instituições de ensino trabalhar em conjunto com as unidades de ESF, definindo um projeto político-pedagógico, onde envolva universidades, serviços essenciais, comunidade, sendo fortalecido nos últimos anos pela política interministerial que visa a mudança na formação de saúde, em, todos os níveis. Tendo como base a premissa onde a formação do enfermeiro deve se destacar pelo perfil necessário para o atendimento as demandas e necessidades de saúde da comunidade, abrangendo as dimensões biológicas, estilos de vidas e os serviços de saúde. (BOAS; ARAUJO; TIMOTIO, 2008)

Neste primeiro contato, o enfermeiro pode detectar e conhecer a historia atual do uso de substancias psicoativas do paciente, assim como o padrão de consumo. A partir daí idealizar e realizar o acolhimento trazendo uma breve sensibilização pelo confronto de problemas relatados pelo paciente e sua associação com o uso da substancia. (ROSENSTOCK; NEVES, 2010)

7 O ENFERMEIRO E OS MÉTODOS PARA A PREVENÇÃO DAS DROGAS.

O adolescente hoje possui ao seu alcance informações relativa às drogas com descrições complexas, reflexiva, orientações informativas, com pouca interatividade, baixo impacto deixando de considerar a família, escola e o contexto social que o jovem pode está envolvido e que acabará provocando o seu envolvimento com as drogas. Atualmente eles possuem facilidade no acesso a informação que nem sempre se mostrar fidedigna, por isso, que os programas educacionais devem proporcionar estilo de vida que envolva a família e sociedade buscando construir dia a dia de baixo risco e programas de prevenção interativos onde irá auxiliar o julgamento desse adolescente. (PAVANI; SILVA; MORAES, 2009)

Se fazendo necessário que o enfermeiro esteja atento para a realização de pesquisa e teste constantemente e que sejam direcionados para modos de cuidar resolutivos buscando características humanas durante o processo de trabalho. Desenvolver trabalhos dando ênfase na participação do usuário em espaços que explorem a experiência e transmita sabedoria os tornando responsáveis pelo seu próprio tratamento onde junto com eles construam soluções para a obtenção de projetos sólidos de caminho para a sua vida. Precisa-se que haja a possibilidade de criação do atendimento com foco na sensibilização onde faça o confronto com os problemas detectados pelos usuários das drogas. (PAVANI; SILVA; MORAES, 2009)

Por proporcionar uma transmissão ampla e incrível de conhecimento a mídia exerce grande influencia sobre todos que compõe uma família. Insere no seu campo de abrangência propagandas que estimulam o consumo de drogas ilícitas, já que é liberado legalmente pelo governo, levando as marcas de bebidas e cigarros apostarem em analogias à riqueza, sucesso, prestígio e a felicidade. Outro ponto negativo dos nossos meios de comunicação é manipulação de como devemos construir nossa forma física, ditando os estereótipos que são considerados perfeição, gerando nos adolescentes a preocupação com o peso e a busca pela beleza para que não seja ridicularizado pela sociedade que faz parte. A busca sempre pelo menor peso acaba levando esses jovens a buscarem dietas associadas às substâncias como as anfetaminas ou outras drogas nocivas,

principalmente pelo sexo masculino que em busca de crescimento muscular acabar utilizando anabolizantes para que encontrem o padrão estético desejado pela sociedade. (ROEHRS; LENARDT; MAFTUM, 2008)

Para que essa imposição não afete diretamente os jovens é necessário que haja a adoção de praticas saudáveis, que busquem a erradicação de padrões comportamentais, construindo alicerces resistentes no diálogo existente entre a família e os jovens onde ira representar a promoção de praticas que irão demonstrar a evolução de hábitos como reconhecer, promover e desenvolver habilidades que o fortaleçam para o controle e alterações que possam vim acarretar nos comportamentos familiares no decorrer da sua vida. (ROEHRS; LENARDT; MAFTUM, 2008)

A religiosidade pode ser um método de combate relevante a iniciação no consumo de drogas, pois faz parte do convívio familiar construindo bases importantes para a humanização do indivíduo e auxiliando na construção de sua personalidade. Além de servir como fonte divulgadora dos aspectos negativos que o uso das drogas pode causar aqueles jovens. Tem também o papel de inserir este adolescente em grupos que abrange a criação de fatores protetores para a família, e os colocando a disposição de informações concretas e uma perspectiva de futuro. (SANCHEZ, OLIVEIRA, NAPPO; 2003)

Já Moreira, Silveira e Andreoli (2006) demonstram que,

outras abordagens, menos relacionadas à postura tradicional, têm sido propostas: oferecimento de alternativas; educação para a saúde e a modificação das condições de ensino, que inclui modificação das práticas institucionais, melhoria do ambiente escolar, incentivo ao desenvolvimento social, oferecimento de serviços de saúde, envolvimento dos pais em atividades curriculares.

É necessário que o enfermeiro destaque a importância de variação das atividades de acordo com os interesses e gostos detectados nas populações destinadas a participar. Pode adequar e constituir exercícios esportivos e artísticos, que estimulam o jovem a se envolver pela melhoria da sua condição de vida e sociedade, como também o estimula na sua recuperação de identidade e ele se sinta útil diante de tantos problemas enfrentados. O trabalho tem como

ênfase buscar orientar esse jovem sobre como desenvolver seu potencial sócio-afetivo na direção de se encontrar um estilo de vida saudável onde o interesse pelo uso de drogas seja eliminado ou perca a força diante do interesse ou curiosidade que possa vir existir prejudicando o próprio adolescente ou a sociedade. (MOREIRA, SILVEIRA, ANDREOLI; 2006)

A escola também servirá como importante método, pois poderá com o trabalho em conjunto com o enfermeiro introduzir o assunto das drogas em um contexto mais amplo, com a visão de mostrar para o indivíduo que ele é o responsável pelas decisões de sua vida e à sua saúde. Sugerindo como temas para os trabalhos no decorrer da vida escolar a poluição, o isolamento urbano, solidão e o modelo de vida competitivo e imediatista podendo também de acordo com a necessidade inserir outros temas que trabalhem sobre uma reflexão de padrões de vida e comportamento adotados pela sociedade que vivemos e que precisa ser transformado. (MOREIRA, SILVEIRA, ANDREOLI; 2006)

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O que pode se observar no decorrer dos anos é que os números de jovens que acabam se entregando ao envolvimento das drogas vêm aumentando assustadoramente preocupando as autoridades envolvidas nesse processo de prevenção e melhoria da saúde.

Têm-se problemas sociais, culturais e emocionais como fatores primordiais, que quando afetados diretamente geram influência pontuais nos problemas desses adolescentes, pois eles acabam procurando desafios que supram uma necessidade reprimida e não encontradas no seu pilar de formação.

Infelizmente nossas campanhas de prevenção têm o objetivo de focar e relatar a essa camada da população as conseqüências diminuída o que causa um consumo exacerbado pela população geral, e o jovem acabam sendo um dos grandes prejudicados devido a se privar de projetos da vida que a desestruturação não permitiu a conclusão.

A Atenção Básica entra como um forte aliado nessa jornada pela representação que tem na sociedade sendo a porta de entrada desse usuário no sistema. Por isso é necessário que o governo disponibilize estrutura física e recursos humanos para que as equipes possam trabalhar como se deve e buscando uma qualidade que o usuário deveria receber.

E o enfermeiro como o profissional em evidencia nas Unidades de Saúde da Família precisa esta preparado para lidar com essa faixa etária de usuário detectando não só os problemas que comprometem a saúde, mas sim os problemas sociais que possam esta desestabilizando a vida daquele jovem. Irá ser necessário que esse profissional tenha amplo conhecimento da comunidade que esta em sua regional, pois precisará da população para que haja uma movimentação tornando possível a instalação de mudanças benéficas para o usuário.

A prevenção de doenças não deve ser realizada de forma vertical, pela imposição do conhecimento com a população que se pretende ajudar, levando-a desenvolver uma consciência crítica, a fazê-la pensar a partir de si mesma. Dessa interação do conhecimento da comunidade com o profissional da área da saúde,

poderá emergir uma terceira forma de saber eficiente e eficaz, por emergir da reflexão e das experiências individuais e coletivas.

Deve-se admitir que o enfermeiro precise realizar pesquisas, e testar situações resolutista que busque a interação das ações da Unidade de Saúde com a população existente naquele território de abrangência. É importante que se coloque ao nível do conhecimento dos cidadãos as condições, prevalências, práticas populares, dando espaço para que a comunidade possa expor suas dúvidas e sugestões do problema tornando-os seus próprios terapeutas, sugerindo assim uma terapia comunitária, que levaria a essas pessoas a compartilhar experiências já vivenciadas. Servindo como oportunidade para o enfermeiro trabalhar uma consciência crítica do problema proposto identificando as causas que levaram ao uso das drogas construindo ações que busque a resolução do problema.

O tratamento através da internação só irá trazer uma resolução ao curto prazo, pois irá provocar uma abstinência do seu uso, mas os fatores culturais, sociais e familiares estarão na mesma situação encontrada pelo paciente antes do início do tratamento, por isso que quando se criar métodos de prevenção acaba apontando os problemas e os combatendo com os pacientes em seu ambiente normal, tornando-o responsável pelas suas atitudes e oferecendo-lhe possibilidade de ressocialização compatível com o estilo de vida que se adapte a suas características e necessidades.

Convém também admitir que nenhuma ação de prevenção poderá surtir efeito se o próprio governo não criar condições necessárias nas áreas de saúde, educação, profissionalização, habitação, emprego e lazer. Criando bases sustentáveis que tragam oportunidades de escolha a esses jovens, possibilitando melhores condições de vida.

REFERENCIAS

ACIOLI, Sonia. A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública. *Rev. bras. enferm.* [online]. Vol.61, n.1, p. 117-121, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000100019&lang=pt&lng=pt acesso em 23 de abril 2011

ALMEIDA, Marília Mastrocolla de; OLIVEIRA, Márcia Aparecida de and PINHO, Paula Hayasi. O tratamento de adolescentes usuários de álcool e outras drogas: uma questão a ser debatida com os adolescentes?. *Rev. psiquiatr. clín.* [online]. 2008, vol.35, suppl.1, pp. 76-81. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832008000700016&lang=pt&lng=pt acesso em 19 de set. 2011.

ANDRADE, Tarcisio Matos de. Uso de drogas entre adolescentes jovens: perspectivas de prevenção no contexto das relações familiares e da educação à luz dos princípios e práticas de redução de danos. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2007, vol.12, n.5, pp. 1118-1120. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000500006&lang=pt&lng=pt acesso em 18 de fev. 2011.

Brasil.Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CN-DST/AIDS. A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas/Ministério da Saúde. 2.ed. rev. ampl.– Brasília:Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/A%20politica.pdf> acesso em 06 de maio 2011

BERTONI, Luci Mara and ADORNI, Dulcinéia da Silva. A prevenção às drogas como garantia do direito à vida e à saúde: uma interface com a educação. *Cad. CEDES* [online]. 2010, vol.30, n.81, pp. 209-217. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32622010000200006&lang=pt&lng=pt acesso em 18 de fev. 2011.

BUCHELE, Fátima; COELHO, Elza Berger Salema and LINDNER, Sheila Rubia. A promoção da saúde enquanto estratégia de prevenção ao uso das drogas. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2009, vol.14, n.1, pp. 267-273. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100033&lang=pt&lng=pt acesso em 18 de fev. 2011.

CORRADI-WEBSTER, Clarissa Mendonça; ESPER, Larissa Horta and PILLON, Sandra Cristina. A enfermagem e a prevenção do uso indevido de drogas entre adolescentes. *Acta paul. enferm.* [online]. 2009, vol.22, n.3, pp. 331-334. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000300016&lang=pt&lng=pt acesso em 23 de abril 2011

CROMACK, Luiza Maria Figueira; BURSZTYN, Ivani and TURA, Luiz Fernando Rangel. O olhar do adolescente sobre saúde: um estudo de representações sociais. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2009, vol.14, n.2, pp. 627-634. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000200031&lang=pt&lng=pt acesso em 04 de maio 2011

DE MICHELI, Denise; FISBERG, Mauro and FORMIGONI, Maria Lucia O.S.. Estudo da efetividade da intervenção breve para o uso de álcool e outras drogas em adolescentes atendidos num serviço de assistência primária à saúde. *Rev. Assoc. Med. Bras.* [online]. 2004, vol.50, n.3, pp. 305-313. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302004000300040&lang=pt&lng=pt acesso em 19 de set. 2011.

EDUARDO, Lara de Paula and EGRY, Emiko Yoshikawa. Estatuto da Criança e do Adolescente: a visão dos trabalhadores sobre sua prática. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2010, vol.44, n.1, pp. 18-24. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000100003&lang=pt&lng=pt acesso em 04 de maio 2011

GARCIA, Jairo Jose; PILLON, Sandra Cristina and SANTOS, Manoel Antônio dos. Relações entre contexto familiar e uso de drogas em adolescentes de ensino médio. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2011, vol.19, n.spe, pp. 753-761.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000700013&lang=pt&tlng=pt acesso em 19 de set. 2011.

GUIMARAES, Ana Beatriz Pedriali; HOCHGRAF, Patrícia Brunfentrinker; BRASILIANO, Silvia and INGBERMAN, Yara Kuperstein. Aspectos familiares de meninas adolescentes dependentes de álcool e drogas. *Rev. psiquiatr. clín.* [online]. 2009, vol.36, n.2, pp. 69-74. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832009000200005&tlng=pt acesso em 19 de set. 2011.

JEOLAS, Leila Sollberger and FERRARI, Rosângela Aparecida Pimenta. Oficinas de prevenção em um serviço de saúde para adolescentes: espaço de reflexão e de conhecimento compartilhado. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2003, vol.8, n.2, pp. 611-620. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000200021&lang=pt&tlng=pt acesso em 19 de set. 2011.

LACERDA JÚNIOR, F., GUZZO, R.. Prevenção primária: análise de um movimento e possibilidades para o Brasil. *Interação em Psicologia, América do Norte*, 9, abr. 2006. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/psicologia/article/view/4797/3680>. Acesso em: 15 Set. 2011.

LOPES, Gertrudes Teixeira et al. O enfermeiro no ensino fundamental: desafios na prevenção ao consumo de álcool. *Esc. Anna Nery* [online]. 2007, vol.11, n.4, pp. 712-716. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000400025&lang=pt&tlng=pt acesso 18 de fev. 2011.

MOREIRA, Fernanda Gonçalves; SILVEIRA, Dartiu Xavier da and ANDREOLI, Sérgio Baxter. Situações relacionadas ao uso indevido de drogas nas escolas públicas da cidade de São Paulo. *Rev. Saúde Pública* [online]. 2006, vol.40, n.5, pp. 810-817. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000500010&lang=pt&tlng=pt acesso em 19 de set. 2011.

MOREIRA, Fernanda Gonçalves; SILVEIRA, Dartiu Xavier da and ANDREOLI, Sérgio Baxter. Redução de danos do uso indevido de drogas no contexto da escola promotora de saúde. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2006, vol.11, n.3, pp. 807-816. Disponível em:

http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000300028&lang=pt&lng=pt acesso em 19 de set. 2011.

OLIVEIRA, Jeane Freitas de; MCCALLUM, Cecília Anne and COSTA, Heloniza Oliveira Gonçalves. Representações sociais de Agentes Comunitários de Saúde acerca do consumo de drogas. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2010, vol.44, n.3, pp. 611-618. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000300009&lang=pt&lng=pt Acesso em 06 de maio 2011

PAIVA, Fernando Santana de and RONZANI, Telmo Mota. Estilos parentais e consumo de drogas entre adolescentes: revisão sistemática. *Psicol. estud.* [online]. 2009, vol.14, n.1, pp. 177-183. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722009000100021&lang=pt&lng=pt acesso em 04 de maio 2011

PAVANI, Rafael Augusto Borges; SILVA, Elissandro de Freitas and MORAES, Maria Silvia de. Avaliação da informação sobre drogas e sua relação com o consumo de substâncias entre escolares. *Rev. bras. epidemiol.* [online]. 2009, vol.12, n.2, pp. 204-216. Disponível em:

http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2009000200010&lang=pt&lng=pt acesso em 15 de set. 2011.

ROEHRS, Hellen; LENARDT, Maria Helena and MAFTUM, Mariluci Alves. Práticas culturais familiares e o uso de drogas psicoativas pelos adolescentes: reflexão teórica. *Esc. Anna Nery* [online]. 2008, vol.12, n.2, pp. 353-357.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000200024&lang=pt&lng=pt Acesso em 04 de Maio de 2011

ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos and NEVES, Maria José das. Papel do enfermeiro da atenção básica de saúde na abordagem ao

dependente de drogas em João Pessoa, PB, Brasil. *Rev. bras. enferm.* [online]. 2010, vol.63, n.4, pp. 581-586. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000400013&lang=pt&tlng=pt acesso em 23 de abril 2011

SANCHEZ, Zila Van der Meer; OLIVEIRA, Lúcio Garcia de and NAPPO, Solange Aparecida. Fatores protetores de adolescentes contra o uso de drogas com ênfase na religiosidade. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2004, vol.9, n.1, pp. 43-55. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000100005&lang=pt&tlng=pt acesso em 15 de set. 2011.

SCHENKER, Miriam and MINAYO, Maria Cecília de Souza. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2005, vol.10, n.3, pp. 707-717. Disponível em:
http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000300027&lang=pt&tlng=pt acesso em 18 de fev. 2011.

SILVA, Sílvio Éder Dias da et al. A educação em saúde como uma estratégia para enfermagem na prevenção do alcoolismo. *Esc. Anna Nery* [online]. 2007, vol.11, n.4, pp. 699-705. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000400023&lang=pt&tlng=pt Acesso em 23 de abril 2001

SPRICIGO, Jonas Salomão and ALENCASTRE, Márcia Bucchi. O enfermeiro de unidade básica de saúde e o usuário de drogas: um estudo em Biguaçu-SC. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2004, vol.12, n.spe, pp. 427-432. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12nspe/v12nspea19.pdf> acesso em 23 de abril 2011

VILLAS BOAS, Lygia Maria de Figueiredo Melo; ARAUJO, Marize Barros de Souza and TIMOTEO, Rosalba Pessoa de Souza. A prática gerencial do enfermeiro no PSF na perspectiva da sua ação pedagógica educativa: uma breve reflexão. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2008, vol.13, n.4, pp. 1355-1360. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000400033&lang=pt&tlng=pt acesso em 23 de abril 2011