

AS DROGAS E O AMBIENTE ESCOLAR

Graciela Gema Pasa²⁰

A palavra *droga*, em linhas gerais, pode ser compreendida como qualquer substância que exerce um efeito sobre o organismo. As drogas chamadas psicoativas ou psicotrópicas (de origem grega, traduzida como *aquilo que age sobre a mente*) tem ação no sistema nervoso central alterando o funcionamento cerebral, induzindo sensações de calma ou excitação, bem como potencializando variações de humor (alegria e tristeza), e alterações de percepção sobre a realidade (Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas, <http://www.obid.senad.gov.br>).

O consumo de substâncias psicoativas sempre existiu na história da humanidade (Guimarães et al., 2004; Sodelli, 2010). Em praticamente todas as culturas e povos encontram-se referências ao uso esporádico de drogas durante os rituais religiosos e cerimônias grupais, variando somente a quantidade, o tipo e a forma de consumo (Vizzolto, 1987; Seibel e Toscano, 2004). Para alguns autores, o fenômeno do consumo de drogas se deve a fatores específicos e característicos do momento histórico em que se vive (Guimarães et al., 2004; Schenker e Minayo, 2005). Nesse sentido, sugere-se que a problemática atual referente ao uso indiscriminado de drogas possa ser considerada à luz do aparecimento da sociedade de consumo, que estimula o abuso, o exagero e o desequilíbrio (Osava, 2002). Sendo assim, compreende-se o uso de drogas mais como um sintoma do que como a causa de problemas em nossa sociedade (Guimaraes et al, 2004).

No Brasil e em muitos países, a droga ainda é considerada, prioritariamente, como um problema de âmbito judicial, ao considerá-la sob o prisma da ilegalidade (Silva 2008).

No entanto, o fenômeno das drogas envolve múltiplos aspectos, tais como: psicológicos, sanitários, educativos, políticos e sociais, exigindo integralidade de saberes no que se refere

²⁰ Psicóloga, Mestranda em Ciência Médicas: Psiquiatria – Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS

a ações preventivas, de controle e de tratamento (Coutinho, Araújo e Gontiès, 2004). Cabe salientar que, embora o uso de drogas possa representar um sintoma da sociedade atual, os prejuízos e consequências dele decorrente não são inócuos e precisam ser tratados com cautela (Silva, 2008).

Nas últimas décadas, o uso indiscriminado de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas tem causado impacto negativo em nível individual e social, estando diretamente relacionado ao aumento da criminalidade, marginalização e violência (Coutinho, Araújo e Gontiès, 2004; Barros, 2004, Botti, Lima e Simoes, 2010). Nessa perspectiva, especial atenção tem-se voltado ao aumento exponencial do consumo de substâncias por parte da população jovem, representando um grave problema mundial de saúde pública (Baus, Kupek e Pires, 2002; Castanha e Araújo, 2006). Segundo a Organização Mundial da Saúde, estima-se que quase dois terços das mortes prematuras e um terço da totalidade de doenças em adultos é associada a doenças ou comportamentos que começaram na sua juventude, como o abuso de drogas, principalmente o álcool e tabaco (OMS, 2006).

A maioria dos estudos epidemiológicos brasileiros sobre o uso de drogas na população jovem vem sendo conduzidos no espaço escolar, pelo Centro Brasileiro de Drogas Psicotrópicas, desde da década de 80 (1987, 1989, 1993, 1997, 2004) (Baus, Kupek e Pires, 2002; Souza e Silveira Filho, 2007). Salienta-se que estudos epidemiológicos são importantes na medida em que descrevem e retratam a distribuição dos estados ou acontecimentos relacionados à saúde de uma dada população (Galduroz e Caetano, 2004). No contexto do uso de drogas, tais estudos são de fundamental importância para avaliar a situação em prol do desenvolvimento futuro de estratégias preventivas e/ou tratamento (Bucher, 1992, Guimarães et al. 2004).

O estudo mais recente realizado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas e coordenado por Galduroz et al. (2004), objetivando investigar o panorama nacional do consumo de drogas em escolares, abrangeu as 27 capitais brasileiras, totalizando mais de 48 mil estudantes. Conforme o estudo, constatou-se alta prevalência para o uso na vida de pelo menos um tipo de substância. Além disso, verificou-se diferenças entre os sexos tanto nos padrões de uso, como no tipo de substância utilizada,

dados que corroboram estudos internacionais (Rodham, Hawton, Evans e Weatherall, 2005).

Entre os meninos evidenciou-se maior uso de álcool, tabaco, solventes e maconha. Por outro lado, o consumo abusivo de medicamentos para emagrecer e para ficar acordado foi quase duas vezes mais prevalente entre as alunas. No caso dos tranqüilizantes, especificamente, o risco parece aumentar, atingindo quase três vezes para o sexo feminino (Galduroz et al. 2004). Hipotetiza-se que essa tendência possa estar relacionada aos padrões estéticos de magreza divulgados pela mídia, bem como ao fácil acesso a esses medicamentos, tendo em vista que essas drogas são lícitas (Baus, Kupek e Pires, 2002). Não obstante, é válido considerar que a alta prevalência de uso desses medicamentos também pelas mulheres adultas, possa resultar em modelos de aprendizagem a serem reproduzidos pelas adolescentes, o que também poderia explicar a elevada prevalência de uso dessas drogas nessa população.

Em Porto Alegre, uma das capitais investigadas no estudo, foram entrevistados 2.052 estudantes dos ensinos fundamental e médio evidenciando-se que dentre as drogas ilícitas, os solventes, a maconha e a cocaína apresentaram as maiores prevalências para uso na vida (12,3%, 10,9% e 2,3%, respectivamente). A utilização de medicamentos sem prescrição médica, como os ansiolíticos (5,0%) e anfetamínicos (4,5%), também foi relatada pelas alunas (Galduroz et al, 2004).

Além das diferenças entre os sexos, observa-se que a idade, aspectos socioeconômicos, situação ocupacional, qualidade dos relacionamentos no ambiente familiar e escolar são fatores fortemente relacionados ao padrão de consumo de drogas por parte dos jovens (Baus, Kupek e Pires, 2002; Soldera, Dalgarrondo, Corrêa Filho e Silva, 2004). Evidências apóiam que o álcool e o tabaco, consideradas substâncias lícitas, são as drogas usadas mais precocemente, sendo tratadas como porta de entrada para outras substâncias, quais sejam: maconha, inalantes e/ou cocaína (Galduroz, Noto e Carlin, 1997; Galduroz et al, 2004; Malbergier e Oliveira, 2005; Pedroso, Oliveira, Araujo, Castro e Melo, 2006). Bearman *et al.* (2001), constataram que, pessoas que informaram ter fumado pela primeira vez com menos de 15 anos de idade, tem 80 vezes mais chances de ter usado alguma outra

droga ilícita, sugerindo que fumar em uma idade muito precoce é um forte componente do uso de outra droga ilegal.

Estudo recente, realizado em escolas públicas e privadas de 14 capitais brasileiras, verificou que 45,9% dos alunos do ensino fundamental e médio, contabilizando 2.030.269 jovens, declararam recorrer a bebidas alcoólicas em festas e atividades sociais. Além disso, evidenciou-se um alto número de alunos que declararam *fumar diariamente* (n=143.114) ou eventualmente (n=322.859). Esses dados apontam para a exposição dos jovens a uma série de danos à sua saúde, mesmo que sob a ótica do uso eventual (Abramovay e Castro, 2005).

Conforme dados de estudos sobre a referida temática, a idade do primeiro uso na vida de bebidas alcoólicas varia entre 12 e 13 anos, aproximadamente, sendo que há uma relação direta entre o aumento da idade e o consumo do álcool por parte dos jovens. Além disso, constata-se que o aumento da idade também está associado à experimentação de outras drogas (Galduroz et al, 2004). Para Carlini *et al.* (2002) o início do uso do álcool na vida dos estudantes está ocorrendo cada vez mais cedo no Brasil, representando uma situação alarmante.

Os altos índices relacionados ao consumo de drogas lícitas e ilícitas entre jovens estudantes é uma problemática que vem sendo discutida extensamente por profissionais de diversas áreas – Educação, Medicina, Psicologia, Serviço Social, Direito - principalmente devido aos prejuízos individuais e sociais a ele associados. Conforme dados de pesquisas nacionais e internacionais, o uso precoce pode resultar em maior probabilidade de ocorrer atrasos no desenvolvimento e prejuízos cognitivos por tratar-se de um cérebro ainda imaturo, resultando em dificuldades de aprendizado e impactando negativamente na qualidade de vida (Scivoletto e Andrade, 1999). De acordo com alguns autores, quanto mais precoce for o início do uso de drogas, maior a chance de o indivíduo tornar-se um usuário regular e apresentar problemas decorrentes desse uso (Pedroso, Oliveira e Araujo, 2006).

A utilização de drogas por parte dos jovens também está relacionada à maior exposição a situações de risco, tais como: comportamentos sexuais de risco (prática sexual na ausência de preservativo, troca de sexo por drogas ou dinheiro, múltiplos parceiros

sexuais), acidentes de trânsito, marginalidade e criminalidade, violência e morte precoce (Scivoletto et al. 1999; Pechansky, Szobot, Scivoletto, 2004). Além disso, a utilização de drogas acaba por excluir o jovem do mercado de trabalho resultando em perda de produtividade e impactando também economicamente (Botti, Lima e Simoes, 2010).

Considerando-se a infância e a adolescência etapas do desenvolvimento maturacional onde acontecem as mudanças, descobertas e experiências essenciais para a constituição da personalidade, desenvolvimento de habilidades/capacidades e adaptação ao meio, entende-se que estas sejam as populações de maior vulnerabilidade ao uso de drogas e suas repercussões (Diemeff, Bae, Kivlahan, Marlatt, 2001; Portugal, Souza, Buaziz e Siqueira, 2008). Embora, evidencie-se que o uso abusivo de drogas seja mais prevalente a partir dos 16 anos, o uso eventual aos 12 anos, por exemplo, demonstra que práticas preventivas devam ser pensadas e desenvolvidas também para menores de 10 anos de idade (Galduroz et al. 2004).

Importante ressaltar que a vulnerabilidade não se refere somente à ação tóxica da droga em um organismo que se encontra em desenvolvimento, mas também pelas características próprias da adolescência como, por exemplo, a curiosidade, a impulsividade e a insegurança, as quais impossibilitam que os jovens consigam avaliar adequadamente os danos futuros decorrentes do uso, em prol do prazer imediato propiciado pela droga (Pechansky, Szobot, Scivoletto, 2004; Sanchez, Oliveira, Ribeiro e Nappo, 2011). Não obstante, a curiosidade inerente, bem como a conotação e a crença subjetiva do “sentir-se adulto”, encontram reforçadores ambientais e culturais que potencializam e facilitam a relação do jovem com a droga, quais sejam: a fácil acessibilidade, a estimulação midiática através das propagandas, bem como os atrativos simbólicos e significados sociais coletivos atribuídos ao consumo de substâncias (poder, auto-estima, transgressão, liberdade, etc.) (Horta et al; Sanchez, Oliveira, Ribeiro e Nappo, 2011) .

Para alguns jovens, a droga passa a representar uma espécie de identidade, funcionando como mediadora na tentativa de pertencimento a um “grupo de iguais”. Entre os jovens, o grupo de amigos possui uma grande influência sobre seus padrões de comportamento (Tavares, Béria e Lima, 2005; Abramovay e Castro, 2005). A literatura frequentemente discute sobre a ascendência dos amigos no que se refere às formas de se

vestir, ao linguajar, ao comportamento em relação ao sexo e às bebidas alcoólicas (Pechansky, Szobot, Scivoletto, 2004). Conforme assinalam Abramovay e Castro (2005) nos grupos, a bebida também pode ser entendida como um fator de aproximação e de identificação entre os seus membros. Partindo disso, ações preventivas voltadas às crianças e, principalmente, aos adolescentes fazem-se necessárias.

No trabalho preventivo ao uso de drogas junto à população jovem, a escola ocupa lugar de destaque (Abramovay e Castro, 2005). Para além do contexto familiar, a escola é o primeiro lugar onde a criança e/ou o adolescente estabelecerão novo contato com o mundo (Moreira, Silveira e Andreoli, 2006; Santos e Bógus, 2007). Além da aquisição do aprendizado formal, a escola é um espaço de construção e consolidação de vínculos entre alunos e educadores, identificações, desenvolvimento de recursos saudáveis para adaptar-se ao meio e suporte social, tais aspectos transcendem a simples relação pedagógica, tornando o ambiente escolar um local, por excelência, de formação de sujeitos (Soares e Jacobi, 2000). Cabe ressaltar que os aprendizados desenvolvidos e as relações estabelecidas no ambiente escolar acompanham o aluno no contexto familiar e social. Sendo assim, a escola tem papel fundamental enquanto agente promotor de cidadania e, de um modo geral, de qualidade de vida; comprometida com os projetos de vida e as aspirações dos jovens nela inseridos (Santos e Bógus, 2007).

De acordo com Kandel *et al.* (1978) “a escola é um poderoso agente de socialização da criança e do adolescente”. Uma vez que a escola vincula em seu interior a comunidade de pares e por possuir ferramentas de promoção da auto-estima e do autodesenvolvimento, o ambiente escolar pode ser um fator protetor ao uso de drogas (Baus, Kupek e Pires, 2002; Schenker e Minayo, 2005)

A qualidade dos relacionamentos no ambiente escolar é um fator associado ao uso ou não uso de drogas. Mau relacionamento com os professores poderia indicar predisposição ao uso. Por outro lado, bons relacionamentos na escola principalmente quando a criança e/ou adolescente depositam confiança nos educadores e pares, participa de grupos de trabalhos, de atividades culturais e, principalmente, quando é valorizado passam a proteger os alunos ao não uso de drogas (García e Ferriani, 2008; Gonçalves, 2008).

Mesmo enfatizando a importância da escola na vida dos jovens, há que se considerar que a responsabilidade pela educação não é exclusividade da escola, mas deve ser partilhada com a família (García e Ferriani, 2008; Oliveira et al, 2009). Infelizmente, muitos pais acabam transferindo suas responsabilidades para a escola e esta, por sua vez, acaba desvalorizando os pais. Assim sendo, a família espera que a escola eduque seus filhos e a escola, de sua parte, espera que as famílias cuidem de seus alunos. Considerando a prevenção ao uso de drogas, numa perspectiva de educação e cuidado, a parceria entre pais e escola faz-se indubitavelmente necessária (Abramovay e Castro, 2005; Schenker e Minayo, 2005).

Estudos têm assinalado que a preocupação dos educadores no que se refere ao trato de um assunto tão polêmico como o “tabu das drogas” reflete não somente a necessidade que os jovens têm de falar sobre a temática, mas principalmente, sobre a realidade que se apresenta no momento atual (Canoletti e Soares, 2005). Professores e alunos passam a deparar-se com a presença concreta da droga no interior da escola, tanto na forma de consumo, quanto na forma de tráfico (García e Ferriani, 2008). O tráfico de drogas, por vezes, representa uma alternativa possível que o jovem encontra para viabilizar o consumo próprio (Soldera, Dalgalarrodo, Corrêa Filho e Silva, 2004).

Nas escolas onde há alunos envolvidos com o tráfico de drogas, os profissionais acabam por temer retaliação frente ao desenvolvimento de ações preventivas ao uso indevido de drogas (Abramovay e Castro, 2005). Neste contexto específico, a proposta de redução de danos mostra-se como uma alternativa possível, uma vez que considera como intervenção preventiva, a simples aproximação afetiva entre educadores e educando (Moreira, Silveira e Andreoli, 2006). De um modo geral, tal premissa consiste na tentativa e promoção de modelos de relacionamentos saudáveis, como também no desenvolvimento de competências (Marlatt, 1999).

A literatura atual sobre o uso de drogas tem cada vez mais enfatizado a importância de que a atitude dos educadores frente à realidade das drogas precisa considerar a concepção de redução de risco em detrimento à apologia da “guerra às drogas” presente nas décadas de 60 a meados dos anos 90, uma vez que este modelo vai ao encontro com a idéia

de intervenções voltadas à realidade social da escola e sensível às necessidades dos alunos (Marllat, 1999; Moreira e Andreoli, 2006; Noto e Moreira, 2006).

A droga e suas repercussões perpassam de forma marcante o universo escolar, deixando marcas, por vezes, indeléveis naqueles que fazem parte desse contexto (Gonçalves e Sposito, 2002). Para os autores Minayo e Deslandes (1998) o consumo de drogas ilícitas, assim como o de bebidas alcóolicas e tabaco, pode ser visto como “um coadjuvante deflagrador de diversas formas de violência”. A esse despeito, estudos indicam associação de *bullynig* escolar com o uso de drogas tanto por parte daquele que sofre a agressão, quanto por parte do agressor (Miranda, 2004; Neto 2005; Antunes e Zuin, 2008).

É importante salientar que a constatação da existência de drogas no ambiente escolar não deve ser utilizada como forma de estigmatização e rotulação da escola ou dos alunos. Tal tratamento resultaria em pensar na extinção do problema por meio de uma visão negativa da escola, o que implica utilizar a marginalização e exclusão dos alunos através de transferências ou da expulsão dos mesmos como alternativas para solucioná-lo (Sudbrack e Cestari, 2005), o que, por sua vez, reproduziria novas formas de violência.

A questão das drogas é um problema social e multifatorial e, em detrimento disso, não deve ser tratada de forma isolada, individualizada, antes, porém, considerada a partir de uma compreensão ampla do contexto no qual se insere e dos elementos que o constituem (Cartana, Santos, Felini e Spricigo, 2004; Abramovay e Castro, 2005). Assim sendo, para quem atua direta ou indiretamente na atenção às crianças e adolescentes que usam drogas é de fundamental importância determinar quais os fatores relevantes para promover seu crescimento saudável, tendo como base o conhecimento técnico e experiencial (Noto e Moreira, 2006). Além disso, objetiva-se promover os elementos positivos que levam um indivíduo a enfrentar e superar as adversidades. A partir de uma visão otimista, acredita-se que é possível, por meio de ações, promover o bem-estar e qualidade de vida do jovem, atuando no desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais (Assis, 1999; Assis e Constantino, 2001).

Do ponto de vista da prevenção e do desenvolvimento de estratégias para este fim, vale retomar que: o consumo tende a aumentar com a idade o que justifica a necessidade de

intervenções em momento precoce; os amigos são importantes na vida dos jovens, por isso a linguagem tem de ser inclusiva e não recriminatória; o consumo de álcool dá-se principalmente em festas e atividades sociais com a autorização de adultos, o que reflete o problema da droga como uma questão social; a forma como a mídia exalta e glamouriza o uso de bebidas alcoólicas influencia de forma importante padrões de comportamento nos jovens; a maioria dos jovens não tem informação adequada e clara sobre os prejuízos decorrentes do uso de drogas, minimizando, assim, os efeitos da mesma (Nicastri e Ramos, 2001; Sodelli, 2007, Sanchez, Oliveira, Ribeiro e Nappo, 2011); a parceria e comunicação entre a escola, a família e comunidade são determinantes para o desenvolvimento de estratégias eficazes (Sudbrack e Cestari, 2005). Cursos para capacitação aos educadores sobre o fenômeno do uso das drogas faz-se igualmente necessárias.

Ainda sob o aspecto da abordagem preventiva, Santos (2008) enfatiza a importância da oferta de alternativas de esporte, cultura e lazer, promoção da cidadania e desenvolvimento social (investimentos em educação, saúde, geração e redistribuição de renda, etc.)

O desenvolvimento de um olhar crítico e reflexivo no contexto familiar, no ambiente escolar e com os pares é essencial para uma atitude cautelosa do jovem em relação às mensagens relativas às drogas lícitas. Além disso, auxiliar o jovem no fortalecimento de suas habilidades, no manejo de frustrações, no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento para resolução de problemas e minimização de ansiedades, bem como no fortalecimento da assertividade e auto-estima repercute positivamente na manutenção de comportamentos e hábitos saudáveis (Abramovay e Castro, 2005).

Por fim, cabe salientar que os jovens usuários de drogas, especialmente aqueles sob o uso pesado (diariamente) encontram-se em sofrimento psíquico importante, além de estarem, muito provavelmente, numa situação séria de risco psicossocial. Tal situação facilita uma evolução para a dependência química, desorganização da personalidade e mesmo quadros psiquiátricos mais graves (Baus, Kupek e Pires, 2002). Os alunos que já usam drogas, especialmente aqueles que as utilizam com certa frequência, precisariam ser integrados em programa de recuperação adequado, o qual ofereça acompanhamento

individual e familiar por uma equipe multiprofissional qualificada para o trabalho com essa população específica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Abramovay M, Castro MG. ***Drogas nas escolas***: versão resumida. Brasília: UNESCO, Rede Pitágoras, 2005. 143p.

Antunes DC, Zuin AAS. “**Do bullying ao preconceito: os desafios da barbárie à educação**”. Revista Psicologia e Sociedade. 2008; 20(1): 33-42.

Assis, SG. **Traçando caminhos em uma sociedade violenta**: a vida de jovens infratores e de seus irmãos não infratores. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.

Assis SG, Constantino P. **Filhas do mundo: infração juvenil feminina no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

Barros DR. **Representações Sociais de profissionais das áreas de humanas e da saúde acerca do alcoolismo**. (Dissertação de Mestrado em Psicologia Social Não-Publicada). 2004. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba.

Baus J, Kupek E, Pires M. **Prevalência e fatores de risco relacionados ao uso de drogas entre escolares**. Revista de Saúde Pública. 2002; 36(1):40-46.

Botti NCL, Lima AFD, Simoes WMB. **Uso de substâncias psicoativas entre acadêmicos de enfermagem da Universidade Católica de Minas Gerais**. SMAD, Revista Eletrônica de Saúde Mental Álcool Drogas (Ed. port.). 2010; 6(1): 1-16.

Bucher R. **Drogas e drogadição no Brasil**. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992.

Canoletti B, Soares CB. **Programas de prevenção ao consumo de drogas no Brasil**: uma análise da produção científica de 1991 a 2001. Interface – Comunicação, Saúde e Educação. 2005; 9(16): 115-129.

Carlini E; Galduróz JCF; Noto AR. **I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil**: Estudo envolvendo as 107 maiores cidades do País. 2001. São Paulo: CEBRID - UNIFESP.

Carlini EA, Galduróz JCF, Noto AR et al. - **I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas no Brasil - 2001**. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina e Senad – Secretaria Nacional Antidrogas, Presidência da República, Gabinete de Segurança Nacional, p. 480, 2002.

Castanha AR; Araujo LF. **Álcool e agentes comunitários de saúde: um estudo das representações sociais**. Psico USF [online]. 2006; 11(1): 85-94.

Cartana M, Santos SMA, Fenili RM, Spricigo JS. **Prevenção do uso de substâncias psicoativas**. Texto e Contexto de Enfermagem. 2004; 13: 286-289.

Coutinho MPL, Araújo LF, Gontières G. **Uso da maconha e suas representações sociais: estudo comparativo entre universitários**. Psicologia em Estudo. 2004; 9(3):469-477.

Diemeff LA, Baer JS, Kivlahan DR, Marlatt GA. **Alcoolismo entre estudantes universitários: uma abordagem de redução de danos**. São Paulo: Unesp; 2001.

Ferreira TCD et al. **Percepções e atitudes de professores de escolas públicas e privadas perante o tema drogas**. Interface (Botucatu) [online]. 2010; 14(34): 551-562.

Galduróz JCF, Caetano R. **Epidemiologia do uso de álcool no Brasil**. Revista Brasileira de Psiquiatria. 2004; 26(1):3-6.

Galduróz JCF, Noto AR, Carlini EA. **IV levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º. e 2º. Graus em 10 capitais brasileiras - 1997**. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – CEBRID, Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo, 1997. 130p.

Galduróz, JC et al. **V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras: 2004**. São Paulo; UNIFESP. Centro Brasileiro de informações sobre Drogas Psicotrópicas; 2005. 398p.

García JMC, Ferriani MGC. **A escola como "fator de proteção" para drogas: uma visão dos adolescentes e professores**. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2008; 16(especial):590-594.

Gonçalves, A. **Álcool, tabaco e outras drogas: concepções de professores e alunos do ensino básico e secundário e análise de programas e manuais escolares**. Universidade do Minho: Instituto de Estudos da Criança. 2008. (Tese de Doutorado).

Gonçalves LAO, Sposito MP. **Iniciativas públicas de redução da violência escolar no Brasil.** Cadernos de Pesquisa. 2002; 115:101-138.

Guimarães JL et al. **Consumo de drogas psicoativas por adolescentes escolares de Assis.** Revista de Saúde Pública [online]. 2004; 38(1):130-132.

Guo R, et al. **Short-term impact of cognition-motivation-emotional intelligence-resistance skills program on drug use prevention for school students in Wuhan, China.** Journal of Huazhong of University of Science and Technology. Medical Science. 2010; 30(6):720-725.

Horta RL, Horta BL, Pinheiro RT, Morales B, Strey MN. **Tabaco, álcool e outras drogas entre adolescentes em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: uma perspectiva de gênero.** Cadernos de Saúde Pública. 2007; 23(4):775-783.

Humensky JL. **Are adolescents with high socioeconomic status more likely to engage in alcohol and illicit drug use in early adulthood?** Humensky Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy. 2010; 5(19):1-10.

Kandel DB, Kessler RC, Margulies RZ. **Antecedents of adolescent initiation into stages of drug use: a developmental analysis.** Journal of Youth and Adolescence. 1978; 7(1):13-40.

Kerr-Corrêa et al. **Relatório Unesp sobre o Levantamento de uso de Álcool e Drogas por estudantes do ensino fundamental, médio e supletivo do município de Botucatu.** http://www.viverbem.fmb.unesp.br/docs/Relatorio%20final%20alunos%20ensino%20fundamental%20e%20m%C3%A9dio%20Botucatu_2009.pdf.

Malbergier A, Oliveira Jr HP. **Dependência de tabaco e comorbidade psiquiátrica.** Revista de Psiquiatria Clínica. 2005; 32(5):276-82.

Marlatt GA. **Redução de danos: estratégias práticas para lidar com comportamentos de alto risco.** Porto Alegre: Artes Médicas; 1999.

Minayo MCS, Deslandes SF. **A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência.** Cadernos de Saúde Pública. 1998;14(1):35-42.

Miranda MIF. **Violência nas escolas sob o olhar da saúde: das indisciplinas e incivildades às morbidades por causas externas.** Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. (Tese de Doutorado). 2004.

Moreira FG, Andreoli SB. **Modelos de prevenção do uso indevido de drogas em ambiente escolar.** In: Silveira DX, Moreira FG. Panorama atual de drogas e dependências. São Paulo: Atheneu. 2006; p. 319-24.

Moreira FG, Silveira DX, Andreoli SB. **Situações relacionadas ao uso indevido de drogas nas escolas públicas da cidade de São Paulo.** Revista de Saúde Pública. 2006; 40(5):810-817.

Moreira FG, Silveira DX, Andreoli SB. **Redução de danos do uso indevido de drogas no contexto da escola promotora de saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, 2006; 11(3): 807-816.

Neto AAL. **Bullying – comportamento agressivo entre estudantes.** Jornal de Pediatria. Rio de Janeiro, 2005; 164-172.

Nicastri S, Ramos SP. **Drug abuse is a preventable behavior. Drug addiction is a treatable disease.** Jornal Brasileiro de Dependência Química. 2001; 2 (Supl II):25-29.

Noto AR, Moreira FG. **Prevenção ao uso indevido de drogas: conceitos básicos e sua aplicação na realidade brasileira.** In: Silveira DX, Moreira FG. Panorama atual de drogas e dependências. São Paulo: Atheneu; 2006. p. 313-318.

Oliveira et al. **Conhecimentos e Práticas de Adolescentes acerca das DST/HIV/AIDS em Duas Escolas Públicas Municipais do Rio de Janeiro.** Esc Anna Nery Rev Enferm. 2009.

Pechansky F, Szobot CM, Scivoletto S. **Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos.** Revista Brasileira de Psiquiatria. 2004; 26(Supl I): 14-17.

Pedrelli P et al. Compulsive alcohol use and other high-risk behaviors among college students. American Journal Addiction. 2011; 20(1):14-20.

Pedroso RS, Oliveira MS, Araujo RB, Castro MG, Melo WV. **Expectativas de resultados frente ao uso de álcool, maconha e tabaco.** Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul. 2006; 28(2):198-206.

Portugal FB, Souza RS, Buaziz V, Siqueira MM. **Uso de drogas por estudantes de Farmácia da Universidade Federal do Espírito Santo.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 2008; 57(2): 127-132.

Pratta EMM, Santos MA. **Reflexões sobre as relações entre drogadição, adolescência e família: um estudo bibliográfico.** Estudos de Psicologia (Natal). 2006, 11(3): 315-322.

Rebello S, Monteiro S, Vargas E. **Student views on drugs in the use of an educational game.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 2001; 5(8):75-88.

Rodham K, Hawton, K., Evans E, Weatherall, R. **Ethnic and gender differences in drinking, smoking and drug taking among adolescents in England: a self-report school-based survey of 15 and 16 year olds.** Journal of Adolescence. 2005; 28(1): 63-73.

Sanchez ZM, Oliveira LG, Ribeiro LA, Nappo, SA. **O papel da informação como medida preventiva ao uso de drogas entre jovens em situação de risco.** Ciências e Saúde Coletiva. 2011; 16(suppl.1):1257-1266.

Santos LMM. **Nada do que foi é ou será: a inter-relação de jovens com seu ambiente.** Universidade de Brasília, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. 2008; 196f. (Tese de Doutorado).

Santos KF, Bogus, CM. **A percepção de educadores sobre a escola promotora de saúde: um estudo de caso.** Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano. 2007; 17(3):123-133.

Schenker M, Minayo MCS. **Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência.** Ciência e Saúde Coletiva. 2005; 10(3):707-717.

Scivoletto S, Andrade ER. **A cocaína e o adolescente. In: Leite MC, Andrade AG (Orgs.). Cocaína e crack – dos fundamentos ao tratamento.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1999; 8:137-153.

Scivoletto S, Tsuji RK, Abdo CHN, Queiróz S, Andrade AG, Gattaz WF. **Relação entre consumo de drogas e comportamento sexual de estudantes de segundo-grau de São Paulo.** Revista Brasileira de Psiquiatria. 1999; 21(2):87-94.

Seibel SD, Toscano JrA. **Dependência de Drogas.** São Paulo: Atheneu, 2004.

Silva EF, Pavani RAB, Moraes MS, Chiaravalloti Neto F. **Prevalência do uso de drogas entre escolares do ensino médio do Município de São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública. 2006; 22(6): 1151-1158.

Soares CB, Jacobi PR. **Adolescentes, drogas e AIDS: avaliação de um programa de prevenção escolar.** Cadernos de Pesquisa. 2000; 109: 213-237.

Sodelli M. **A prevenção em nova perspectiva: ações redutoras de vulnerabilidade ao uso nocivo de drogas.** Revista Portuguesa Internacional de Saúde Mental. 2007; 9(2):3-58.

Sodelli M. **A abordagem proibicionista em desconstrução: compreensão fenomenológica existencial do uso de drogas.** Ciências e Saúde Coletiva. 2010; 15(3):637-644.

Soldera M, Dalgalarondo P, Corrêa Filho HR, Silva, CAM. **Uso de drogas psicotrópicas por estudantes: prevalência e fatores sociais associados.** Revista de Saúde Pública. 2004; 38(2): 277-278.

Souza DPO; Silveira Filho DX. **Uso recente de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes adolescentes trabalhadores e não trabalhadores.** Revista Brasileira de Epidemiologia. 2007; 10(2):276-287.

Sudbrack MFO, Cestari DM. **O modelo sistêmico e da educação para a saúde na prevenção da drogadição no contexto da escola: proposta de Projeto Piloto SENAD/MEC e UNB.** In: Simpósio Internacional do Adolescente II. 2005; São Paulo.

Tavares BF, Béria JU, Lima MS. **Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes.** Revista de Saúde Pública. 2001; 35(2):150-158.

Vieira PC, Aerts DRGC, Freddo SL, Bittencourt A, Monteiro L. **Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares em município do Sul do Brasil.** Cadernos de Saúde Pública. 2008; 24: 2487-2498.

Vizzolto SM. **A Droga a Escola e a Prevenção.** Vozes: São Paulo. 1987; 95p

World Health Organisation. **Lexicon of alcohol and drug terms published by the World Health Organization.** 2006. http://www.who.int/substance_abuse/terminology/who_lexicon/en/