

O CONSUMO DE DROGAS POR ADOLESCENTES A PARTIR DE UM ESTUDO NO BAIRRO SANTA ETELVINA EM MANAUS

Adenira Sousa Pinto¹
Adria LeiteVinhote²
Elizangela Pinto Gomes Monteiro³
Francisca Ângela Lima da Silva Viana⁴
Nilza Maria ConceiçãoMonção⁵

RESUMO

O objetivo deste estudo é analisar o consumo de drogas por adolescentes na faixa etária de 12 a 17 anos, no Bairro de Santa Etelvina, mediante a observação deste tema, veio o interesse específico em mitigar esta problemática que se faz tão presente em nossa sociedade. A metodologia utilizada foi estudos bibliográficos, bem como, a técnica do grupo focal, seguida de relatos dos adolescentes envolvidos a fim de identificar os fatores influenciadores do uso abusivo de drogas entre os mesmos. Todavia, a fim de desempenhar um trabalho que contribua para garantir os direitos constitucionais em especial dos adolescentes, e que se coloca no contexto social o comprometimento de políticas públicas seguras, eficientes e fundadas nos direitos humanos para priorizar a prevenção e o tratamento deste mal que a cada dia aumenta entre os adolescentes.

Palavras chaves: Drogas, Adolescentes, Fatores de Riscos e Políticas Públicas.

ABSTRACT

The aim of this study is to analyze the consumption of drugs by teenagers in the neighborhood of Santa Etelvina, by observing this theme came a specific interest in mitigating this problem that is so present in our society. the technique of the focus group, followed by reports of teenagers involved in order to identify the influencing factors of drug abuse among them was used. However, in order to perform a job that will help to guarantee the constitutional rights especially adolescents, it is that arises in the social context the commitment to secure public policies, efficient and based on human rights to prioritize the prevention and treatment of this evil every day increases among young people.

Keywords: Drugs, Teenagers, Risk factors, and public policy

INTRODUÇÃO

¹Graduada em serviço social, Centro Universitario do Norte.(Uninorte Laureatte). Pós Graduada em Gestão e Planejamento em Projetos Sociais com ênfase em Captação.Fac. Dom Bosco. Email:adenira_sousa@hotmail.

²Graduada em serviço Social, Uversidade Federal (UFAM). Pós graduada em gestão em Saúde Pública, Uni. Nilton Lins.Email:adriavinhote756@gmail.com

³ Graduada em Serviço Social, Universidade Federal (UFAM). Pós Graduada em MBA Executivo em Gerenciamento de Projetos. Centro Universitario Mauricio de Nassau.Email: elizangelapgomes@hotmail.com.

⁴Graduada em serviço Social, Centro Universitário do Norte (Uninorte Laureatte). Pós Graduada em Prevenção e Tratamento da Dependência Química. Email.angela.viana81@hotmail.com.

⁵Graduada em Serviço Social, Centro Universitario do Norte.(Uninorte Laureatte). Pós em gestão em Saúde Pública. Faculdade de Ciencias de Wenceslau Braz(Educanorte).Email: nnilzamoncao@gmail.com.

A adolescência é uma fase que vivência descobertas significativas e que afirma a personalidades e individualidade. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) 1997, a adolescência compreende o período de 10 a 19 anos de idade e representam uma fase de grande vulnerabilidade devida os fatores biopsicossociais aos quais os adolescentes estão sujeitos. Neste contexto, a adolescência é um período que Compreende a transformações na vida dos mesmos.

A vulnerabilidade da fase da adolescência caracteriza-se pela experimentação e o uso precoce de substancias psicoativa, em geral esta relacionado a diversos fatores inerentes como busca de novas experiências, ser aceita pelo grupo, independência, desafio da estrutura familiar e social.

A pesquisa partiu das observações realizadas em nosso cotidiano, especificamente no Bairro Santa Etelvina situado na zona Norte de Manaus. O bairro é uma área conhecida como quilometro 16 da AM 10 e teve inicio em 1979, Segundo dona Zenaide uma das primeiras moradora, quando ela chegou só existia uma rua no in lócus, onde nos mostra uma realidade que está bastante em evidencia em nossa sociedade, ou seja, o uso abusivo de drogas por adolescentes.

Esta pesquisa tem como objetivo analisar o consumo de drogas por adolescentes a partir de um estudo no Bairro Santa Etelvina, como também conhecer os fatores de risco, identificando os serviços ofertados pelo Estado do Amazonas no enfrentamento da questão das drogas.

É relevante está em constante discussão com está temática, uma vez que, o consumo de drogas na adolescência é um problema que preocupa cada vez mais a saúde pública conforme a OMS, pois a utilização durante este período resulta em várias consequências entre elas a biopsicossocial, ao futuro do adolescente, fato esse que produz implicações: sociais, psicológicas, econômicas e políticas na sociedade como um todo.

A presente pesquisa foi realizada mediante fases metodológicas a seguir: Inicialmente o procedimento técnico utilizado foi à pesquisa bibliográfica, realizada a partir de livros, artigos eletrônicos de assuntos de embasamento sobre o alcoolismo que é a área de estudo abordada dentro do conteúdo do artigo, bem como, pesquisa de campo.

Segundo Fachin (2003), “a pesquisa bibliográfica é o conjunto de conhecimentos reunidos em obras de toda natureza, e de outros acessíveis ao publico geral, principalmente os publicados em fontes confiáveis”. Ela se fundamenta em vários procedimentos metodológicos, desde a leitura até selecionar, fichar, organizar, ela é base das demais pesquisas.

Em relação à importância da técnica do grupo focal, Minayo (2000), “afirma que consiste numa técnica de inegável importância para se tratar das questões da saúde sob o ângulo do social, dos vários processos de trabalho e também da população”.

Também afirma Gatti (2005), “o grupo focal permite emergir uma multiplicidade de pontos de vista e processos emocionais, pelo próprio contexto de interação criado, permitindo a captação de significados que, outros meios, poderiam ser difíceis de manifestar”.

Assim, a técnica do grupo focal consiste aos participantes uma interação mais flexível sobre o tema proposto, pois facilita a expressão de ideias, ao mesmo tempo em que oportuniza emergir pontos de vista, críticas confrontos, conceitos, crenças e valores de natureza individual e coletiva.

DESENVOLVIMENTO E RESULTADOS

1. O CONSUMO DE DROGAS POR ADOLESCENTES

O consumo de drogas, não está inserido em uma só faixa etária, mais na sua diversidade, como sinaliza Laranjeiras, et al. (2003), os seguintes autores corroboram com a Organização Mundial de Saúde (OMS), “com o fato de ser um problema de saúde pública que afeta pessoas de todas as faixas etárias, em todas as sociedades, fato esse que produz implicações: sociais, psicológicas, econômicas e política”.

Segundo Toscano, et al.(2001) “as drogas são utilizadas não apenas por adictos ou dependentes, mas por toda classe de pessoas. Substâncias ou drogas psicoativas são aquelas que modificam o estado de consciência do usuário”.

Assim os adolescentes são considerados também doentes, adictos como sinaliza o Relatório Mundial de Drogas-UNODC (2009), “alerta que a questão da droga deve ser vista como uma doença, pois quem usa drogas necessita de assistência médica e não de uma sanção criminal”. Os dependentes necessitam ser tratados como doentes, são adictos.

Para Reis et. al (2012), “a utilização do uso de drogas constitui-se em um fenômeno historicamente antigo na evolução e representa um grave problema de saúde pública, resultando em várias consequências pessoais e sociais. Percebe-se que ao longo dos anos o consumo de drogas cresceu tanto que acabou se tornando uma questão de saúde pública.

Segundo Toscano, et al. (2001), “também corrobora e relata que as substâncias psicoativas estão atualmente na “ordem do dia”, e seu uso tem considerado em grande medida

um perigo que ameaça a estrutura da sociedade”. Nesse sentido as consequências com o uso das drogas atinge diretamente a sociedade, bem como o adolescente consumidor.

A invulnerabilidade entre os adolescentes faz com que estes sejam suscetíveis por diversas situações entre elas a gravidez indesejáveis como cita o autor:

O sentimento de invulnerabilidade é responsável pelo envolvimento do adolescente em atividades de risco e acidentes diversos o que não se evidencia somente por ocasião do uso de drogas, mas também diante da vida sexual que se inicia, deixando-o mais suscetível às doenças sexualmente transmissíveis e a ocorrência de gravidez indesejada (TOSCANO, et al. 2001, p. 285).

O uso cada vez mais precoce de drogas tem sido naturalmente apontado como fator responsável por varias problemáticas na vida dos adolescentes entre elas esta as doenças sexualmente transmissíveis entre outras. Segundo o Ministério da Saúde (2004), existe uma tendência mundial que aponta para o uso cada vez mais precoce de substâncias psicoativas, incluindo o álcool, sendo que tal uso também ocorre de forma cada vez mais pesada. No Brasil, estudo realizado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicoativas – (CEBRID) sobre o uso indevido de drogas por estudantes (n = 2.730) dos antigos 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras revelou percentual altíssimo de adolescentes que já haviam feito uso de álcool na vida: 74,1%.

Segundo Galduróz et. al., (1997), revelou percentual altíssimo de adolescentes que já haviam feito uso de álcool na vida: 74,1%. Quanto a uso frequente, e para a mesma amostra, chegamos a 14,7%. Ficou constatado que 19,5% dos estudantes faltaram à escola, após beber, e que 11,5% brigaram. Nesse sentido, os consumos de drogas influenciam diretamente na vida cotidiana dos adolescentes como um todo.

No que diz respeito às drogas consideradas ilícitas, o Instituto de Geografia e Estatística (IBGE 2013), divulgou que cresceu o consumo de drogas ilícitas por adolescentes de 2009 para 2012, sobre tudo entre as meninas. Segundo a pesquisa Nacional de Saúde (Pense), em 2012, chegou a 9,9 % a proporção de adolescentes que vivem nas capitais que já experimentaram drogas ilícitas, o que equivale a pouco de 312 mil. Ainda conforme a pesquisa em 2009, quando foi realizada primeira pesquisa desse tipo, o percentual foi de 8,7 %.

Assim percebe-se que o numero cresceu nos últimos anos no que tange o consumo de drogas entre os adolescentes, o que requer uma maior atenção, por parte das autoridades competentes no que se refere à reabilitação dos mesmos, bem como, a identificação dos fatores de riscos que contribuem para o aumento de consumo de drogas entre os adolescentes.

2. FATORES DE RISCOS QUE CONTRIBUEM PARA O USO ABUSIVO DE DROGAS POR ADOLESCENTES

Segundo Laranjeiras (2004), os fatores de riscos são as condições que aumentariam a probabilidade de um adolescente vir a fazer o uso de drogas. Entre os fatores relacionados com o uso, abuso ou dependência de drogas nos adolescentes, ainda segundo o autor, nenhum fator determinante para o fenômeno que leva os indivíduos ao consumo de substâncias, mas existe um consenso entre os pesquisadores: não existe uma solução simples para esse problema complexo. Nesse sentido percebem-se os fatores de riscos ainda são determinantes no que tange ao consumo da droga, bem como, um problema difícil de resolver dentro da sociedade.

Segundo Ramirez (2016), “os fatores de riscos para dependência estão relacionados ao início precoce do uso, influencia da mídia, relacionamento conturbado com os pais, abuso sexual, violência doméstica, baixa autoestima, curiosidade, pressão de colegas”. Todos esses fatores contribuem fortemente para o crescimento do consumo de drogas entre os adolescentes, o que preocupa a sociedade no que se refere a meios para que estes fatores sejam combatidos, bem como, a diminuição do índice de consumo.

Vale ressaltar que durante a pesquisa e o contato com o grupo focal, com adolescentes com idades entre 12 a 17 anos, foi possível observar que, os mesmos iniciaram o uso de drogas ao terem vivenciado várias situações desfavoráveis no seio familiar, curiosidade, influências do grupo entre outros. Sendo assim, a família está implicada para o desenvolvimento saudável, ou não de seus membros.

Conforme afirma a autora:

A família tem um papel importante na criação de condições relacionadas tanto ao uso abusivo de drogas pelo adolescente quanto aos fatores de proteção, funcionando igualmente como antídoto quando o uso de drogas já estiver instalado (...) uma vez que a família é um dos elos mais fortes dessa cadeia multifacetada que forma o uso abusivo de drogas instaurado na adolescência. (SCHENKER, 2005, p. 302)

A família exerce um papel fundamental no que tange as condições ao uso abusivo das drogas ilícitas pelos adolescentes, pois muitas das vezes ela é a principal motivadora para que o consumo seja instalado nos mesmos, assim a família que deveria prevenir o uso de drogas entre seus membros acaba realizando um papel totalmente antagônico.

A família é o espaço indispensável para a garantia da sobrevivência de desenvolvimento e da proteção integral dos filhos e demais membros, independentemente do arranjo familiar ou da forma como vêm se estruturando. É a família que propicia os aportes afetivos e, sobretudo materiais necessários ao desenvolvimento e bem-estar dos seus componentes. Ela desempenha um papel decisivo na educação formal e informal, e onde se aprofundam os laços de solidariedade. É também em seu interior que se constroem as marcas entre as gerações e são observados valores culturais (VICENTE E KALOUSTIAN. 2011, p.11).

A família se constitui como um fator de proteção ao adolescente, dificultando o seu contato mais cedo com as drogas, ou seja, essa instituição garante o bem estar de seus adolescentes e demais membros.

Schenker (2003), afirma que é na ausência de cordialidade, encorajamento, monitoramento e colocação suficiente de limites que os adolescentes têm dificuldades em fazer a transição entre a confiança primeira colocada nos pais ainda segundo os autores para uma maior independência e foco cada vez maior nos amigos. Nesse sentido os adolescentes muitas das vezes confiam mais nos amigos que nos próprios pais na maioria das vezes.

Segundo Toscano et. al (2001), a rápida mudança dos valores sociais e humanos que acompanha o desenvolvimento tecnológico, a busca de lucro imediato e o isolamento humano, inclusive no ambiente doméstico, onde as pessoas não mais se reúnem para trocas afetivas e de experiências, ainda segundo os autores parecem contribuir para o aumento do uso de drogas por adolescentes, uma vez que a droga acaba por preencher lacunas socioafetivas de todo tipo.

Nesse sentido o avanço tecnológico contribui negativamente no que tange ao isolamento dos adolescentes, bem como, os laços afetivos e como consequência o consumo de drogas que acaba preenchendo uma lacuna na vida dos mesmos o que acaba desafiando o poder público no que tange a criação de mecanismo para combater tal situação, assim a criação de políticas públicas são necessárias para atender esta demanda, no que tange ao seu tratamento de reabilitação, tal como a sua reinserção na sociedade e na família.

3. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ENFRENTAMENTO DAS DROGAS ENTRE OS ADOLESCENTES

Segundo Teixeira (2002), as Diretrizes, princípios norteadores de ação do poder público; regras e procedimentos para as relações entre poder público e sociedade, mediações entre atores da sociedade e do Estado. Ainda segundo o autor, são nesse caso, políticas explicitadas, sistematizadas ou formuladas em documentos (leis, programas, linhas de

financiamentos) que orientam ações que normalmente envolvem aplicações de recursos públicos. As políticas públicas são importantes no que tange a sua efetivação, pois elas irão dar uma resposta às necessidades da sociedade no que se refere ao uso abusivo de drogas por parte dos adolescentes, bem como contribuindo com a seguridade dos direitos vigentes.

Com a criação da Constituição Federal de 1988, houve um grande avanço no que tange as políticas públicas como sinaliza os autores:

As possibilidades de participação ativa da sociedade civil nas políticas, que vão além da democracia representativa, foram instituídas na Constituição Federal de 1988, que privilegiou a paridade de participação entre governo e sociedade civil. A partir deste marco, os canais de participação popular se fizeram possíveis através da elaboração conjunta das políticas e do acompanhamento de sua implantação, principalmente pela atuação de membros da sociedade civil organizada nos diferentes conselhos atualmente presentes na sociedade brasileira, tais como, os Conselhos de Saúde, Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselhos Tutelares, Conselhos de Entorpecentes, entre outros. (RAUPP, et.al 2005, p. 62)

As políticas para a juventude, em meados do século XX, nos anos de 1990, ocorreu inicialmente no direito de cidadania às crianças e adolescentes, através da Lei 8.069 de 13 de Julho de 1990, ou seja, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), atribuindo à família o dever de proporcionar condições de desenvolvimento pleno e sadio a esse grupo etário. Porém esta Lei veio priorizar o atendimento às crianças e adolescentes pelo serviço público.

No art. 7º da Lei nº 8.069/ 90 Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é claro quando afirma que, a criança e o adolescente tem direito a proteção à vida e à saúde mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. Percebe-se que o ECA veio para assegurar e garantir os direitos da criança e do adolescente, bem como, proteger a vida dos mesmos.

Assim o Estatuto da Criança e do Adolescente tem por missão assegurar que tais infantes e jovens, uma vez atraídos para o mundo das drogas, tenham a oportunidade de se livrar de tamanho mal. Isso parte da cultura garantista de assegurar a qualquer criança e adolescente seus direitos essenciais no tocante a uma vida saudável e isenta de riscos dessa natureza.

Segundo Raupp (2005), apesar dos importantes avanços obtidos na atenção à criança e ao adolescente após a promulgação do ECA, o cotidiano de milhares de jovens de baixa renda em nosso país mostra que a “Doutrina da Proteção Integral” é ainda muito mais um desafio do que uma realidade. Em vista disso o ECA ainda enfrenta desafios para sua efetivação como política pública vigente em prol das crianças e dos adolescentes.

Segundo o art. 101 da mesma Lei:

Toda criança ou adolescente nessa situação deve receber orientação, apoio e encaminhamento temporários, requisição de tratamento médico psicológico ou psiquiátrico, em qualquer regime hospitalar ou ambulatorial, ou inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos (BRASIL, 1994, p. 36).

Nesse sentido tanto a criança e o adolescente necessitam receber a orientação no que se refere ao tratamento, bem como, encaminhamento para unidades de tratamento no que tange a dependência química.

A Política de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e de outras Drogas foi efetivada somente em 2003, segundo Souza e Pinto (2012), “observando que com essa política, o governo responsabiliza-se de forma integral e articulada pelo desafio de prevenir, tratar e reabilitar os usuários, considerando a questão como um problema de saúde pública, não mais com uma visão restrita de um problema jurídico e policial”.

Segundo Moreira; Haik; Silveira (2013), Por outro lado, na perspectiva da redução de danos importa, mais do que a abstinência, a redução dos efeitos prejudiciais do uso, sem deixar de lado a possibilidade de usuário deixar definitivamente de consumir drogas, nesse sentido a importância de se ter um acompanhamento eficaz por parte das entidades.

Quanto às políticas de atenção específica aos problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas segundo (Ministério de Saúde, 2004), é a diretriz principal na área da saúde Pública. Essa política tem nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Reforma psiquiátrica seus eixos centrais, a partir dos quais trabalha as especificidades de seu público alvo. Ainda segundo o ministério suas principais orientações visam o estabelecimento e fortalecimento de um trabalho em rede para proporcionar uma atenção diária como alternativa ao hospital psiquiátrico- Os Centros de Apoio Psicossocial (CAPS)- Segundo o paradigma da Reforma Psiquiátrica.

O Ministério da Saúde (2004), “afirma que: CAPS ad II é serviço de Atenção Psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas”. Esse atendimento ocorre onde se constitui em serviço ambulatorial de atenção diária, de referência para área de abrangência populacional definida pelo gestor local. Ainda segundo o ministério da saúde o CAPSad e CAPSi totalizam portanto 59 unidades, com previsão de rápida expansão para este número, o qual, somado aos CAPS específicos para o atendimento a portadores de transtornos psíquicos severos, chega a 379 unidades, espalhadas pelo Brasil – número ainda insuficiente, de forma relativa à demanda

existente, porém em franca expansão nacional. Assim observa-se que toda essa estrutura montada para atender os adolescentes ainda não é suficiente devido a demanda ser maior.

No que diz respeito à Política Nacional sobre Drogas PNAD (2011), aprovada pelo Conselho Nacional Antidrogas (CONAD). São considerados alguns dos principais pressupostos desta Política: reconhecer a diferença entre usuário, a pessoa em uso indevido, o dependente e traficante de drogas, tratando-os de forma diferenciada. Ainda segundo a PNAD (2011), “o Estado deve estimular garantir e promover ações para que a sociedade possa assumir com responsabilidade e ética o tratamento, a recuperação e a reinserção social dos dependentes químicos”. Assim o estado é corresponsável para tratar e recuperar o dependente químico.

Ao falarmos de políticas públicas relacionadas a estes adolescentes, percebemos que, por mais que existam leis efetivas relacionadas a esta problemática, ainda está muito longe de serem efetivados os direitos dos mesmos, pois muitas vezes não existem opções e muitos não sabem que têm seus direitos garantidos, direitos estes que lhes são muitas vezes negados e de difícil acesso. Todavia, considera-se que há um importante caminho a ser percorrido para se ter uma compreensão mais completa dos efeitos das políticas públicas na vida dos adolescentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa foi realizada com o grupo focal, o mesmo é composto por adolescentes que convivem com a realidade do mundo das drogas no bairro de Santa Etelvina. Os pesquisados possuem faixa etária entre 13 a 17 anos.

O objetivo do contato foi de investigar os significados e as percepções acerca do uso abusivo do álcool e outras drogas, no ambiente familiar. Foi observado que a primeira ideia que vem à mente do adolescente quando se fala em álcool e outras drogas, é que os adolescentes demonstram conhecimentos acerca do objeto de estudo, atribuindo-lhes diferentes significados.

Embora com um pouco de dificuldade para expressar teoricamente o significado de algo presente, vivenciado no próprio cotidiano, percebeu-se que os adolescentes definiram as drogas como algo entre "o ruim e proibido", mas que poderia também ser algo bom ou não causar danos.

Observou-se que os adolescentes passaram a consumir álcool ou outras drogas, a partir do convívio dos familiares ou responsável por este, que faz uso continuado dessas substância, tornando assim um influenciador para este adolescente.

Também foi observado que os adolescentes possuem sentimentos e emoções reprimidos por se encontrarem em situação de carência afetiva, provocado pela falta de atenção de seus genitores. Em suas narrativas estavam presentes os sentimentos e as emoções de um "olhar para dentro de si mesmo" que expressavam expectativas de um futuro próximo, imaginando suas vidas como possíveis pais e mães de famílias, inseridas no contexto de álcool e outras drogas.

Diante do exposto as bases evidenciais demonstram ser uma prática comum entre adolescentes o uso abusivo de álcool e outras drogas, desta maneira necessitam de suporte e apoio nas questões relacionadas aos riscos de dependência, ou já da dependência com envolvimento familiares.

No que se refere ao período da adolescência, percebeu-se que este é um período marcado de um grande aprendizado, pois nesta fase o adolescente encontra se em constante formação e por isso há uma necessidade de cuidar do psicológico e social dos mesmos.

Em relação às políticas públicas relacionada aos adolescentes, apesar dos avanços obtidos na atenção à criança e ao adolescente após a promulgação do ECA mostra que a doutrina da proteção integral é ainda muito mais um desafio do que uma realidade para a efetivação do direitos garantidos por esse estatuto. Todavia, necessita-se de políticas públicas capazes de criar dispositivos para melhor atender esta fase da adolescência, bem como seus familiares.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. ed. Atlas, São Paulo 1994.

_____. Ministério da Saúde. Secretária 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. Ver. Ampl.- Brasília, 2004.

CEBRID - Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas
Disponível em <www.cebrid.epm.br> acesso em 10 de março de 2017.

FACHIN, O. **Fundamentos de metodologia**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

GALDURÓZ, J.C.; NOTO, A. R.; CARLINI, E. A.. **IV Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras – 1997**. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – CEBRID, Escola Paulista de Medicina, 1997.

GATTI, Bernadete, Angelina. **Gupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas**. Brasília: Líber livro, 2005.

LARANJEIRA, Ronaldo. **A adolescência e drogas**. São Paulo. 2004

_____.; OLIVEIRA, R. A.; NOBRE, M. R. C.; BERNARDO, W. M.; **Usuários de substâncias psicoativas: abordagem, diagnóstico e tratamento**. 2ª Ed. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo/ Associação Médica Brasileira, 2003. 120 p.

Legislação e Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil (PNAD). - Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre as Drogas, 2011. P.106.

MINAYO, Maria Cecília de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde** Ed. São Paulo: Hucitec, 2000.

MOREIRA, F.G., HAIEK, R., & SILVEIRA, D. X. da. **Redução de danos no Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes - PROAD**. Disponível em: <http://www.unifesp.br/dpsiq/proade/pdf/artigos/rd_proad.pdf> acesso 20 fevereiro de 2017 as 15h.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Necessidades d salud de lós adolescentes. Serie de informes técnicos (609)**. Genebra- OMS 1997.

RAMIREZ, Henry et. al. **Relações entre o uso de drogas na adolescência e família**. 2016. Disponível em: www.inied.sed.sc.gov.br/uploads 2016. Acesso em: 23/ Set/ 2016. Às 22h40.

RAUPP, Luciane. et.al. **Reflexões sobre concepções e práticas contemporâneas das políticas publicas para adolescente: o caso da drogadição para adolescentes**. V.14, n. 2005. Disponível: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci>. Acesso em 27/ Set/2016, às 13h55min.

REIS, Franklin. et. al. **O papel da família na prevenção ao uso de substância psicoativas**. V. 1. 2012. P.100. Disponível em:

<periódicos.ufpb.br/index.php/rbc/article/viewfile/10899/7098>. Acesso em: 25/ Ago/ 2016 às 13h42min.

SHENKER, Miriam et. al. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 25/Set/2016 às 00h30.

SOUZA, Lucas Melo de e PINTO; Maria Getulia, Atuação do Enfermeiro ao usuário de álcool e de outras drogas na saúde da família. (2012). Disponível <[http: www. Fen.ufg.br](http://www.Fen.ufg.br)>. acesso em 13 de maio de 2015.

TEIXEIRA, Rylanneive et. al. Adolescentes e o uso de drogas no Brasil- Um debate Histórico acerca da juventude. Disponível: <www.enadir2015.sinteseeventos.com.br>. Acesso em: 22/Set/2016 às 15h50min

TOSCANO, Alfredo et. al. Dependência de drogas ed. Atheneu, São Paulo 2001

UNODC - Nações Unidas: Escritório sobre Drogas e Crime. **O Relatório Mundial sobre Drogas2009.** Disponível em:< http://www.antidrogas.com.br/ind_unodc>. Php. acesso em 12 de fevereiro de 2017.

VICENTE, Cenise Monte. O direito à convivência familiar e comunitária: uma política de manutenção do vínculo. In: KALOUSTIAN, Sílvio Manoug. (Org.). **Família brasileira, a base de tudo.** 8 Ed. São Paulo: Cortez, Brasília, DF: UNICEF, 2011.