



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2015

Everton Costa Carvalho

Orientações sobre os malefícios do uso de drogas
voltado aos usuários da Unidade Básica de Saúde
Lindóia do município de Londrina - PR

Florianópolis, Março de 2016

Everton Costa Carvalho

Orientações sobre os malefícios do uso de drogas voltado aos
usuários da Unidade Básica de Saúde Lindóia do município de
Londrina - PR

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Murielk Motta Lino
Coordenador do Curso: Prof. Dr. Antonio Fernando Boing

Florianópolis, Março de 2016

Everton Costa Carvalho

Orientações sobre os malefícios do uso de drogas voltado aos usuários da Unidade Básica de Saúde Lindóia do município de Londrina - PR

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Prof. Dr. Antonio Fernando Boing
Coordenador do Curso

Murielk Motta Lino
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2016

Resumo

O uso de drogas lícitas e ilícitas é tema de grande relevância na Unidade Básica de Saúde Lindóia, em Londrina-PR, principalmente devido a grande vulnerabilidade de adolescentes da região. Quando há um usuário de drogas em uma família, todo o núcleo familiar fica comprometido e, por consequência, a sociedade de forma geral. Entende-se este tema como relevante para atuar em um Projeto de Intervenção, pois gera grande impacto na saúde dos usuários de drogas e na comunidade como um todo. Objetiva-se orientar a comunidade atendida na área de abrangência da UBS Lindóia sobre os malefícios do uso de drogas. Trata-se de um Projeto de Intervenção onde estão planejadas as seguintes ações: sensibilizar a equipe de saúde como um todo para a temática, o que será feito na reunião de equipe; elaboração de panfletos junto à equipe, que se organizará através das reuniões para definir quais dados e imagens serão usadas; distribuição dos panfletos pelos agentes comunitários de saúde; mapeamento e a orientação aos usuários de drogas moradores da comunidade sobre os malefícios do uso de drogas, oportunizando acompanhamento em saúde; e orientações em escolas por meio de ações de educação em saúde, realizadas pela equipe de saúde com o apoio dos agentes comunitários de saúde. Espera-se, com a orientação da população geral e mais especificamente adolescente, redução do número de usuários, fornecer meios para tratamento e encaminhamento de usuários de drogas da região bem como chamar atenção da equipe e população para o enfrentamento do problema.

Palavras-chave: Promoção de saúde, Atenção Primária à Saúde, Uso de drogas, Projeto de Intervenção

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	19
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

A Unidade Básica de Saúde - UBS Lindóia abrange diversos bairros da região leste da cidade de Londrina - PR, como Aratel, Cidade Industrial de Londrina, Conjuntos Lindóia, Eucaliptos e José Maurício Barroso, Jardins Alemanha, Indusville I e II, Marissol, Urca, Parque Waldemar Hauer B e Nacional, Vila Isabel, Vila Romana e Gleba Lindóia. Essa comunidade teve início nos meados dos anos 80 quando a cidade estava em plena expansão principalmente em relação ao setor industrial. Na área localizam-se diversas empresas e indústrias principalmente leves. A comunidade vive um misto de área urbana e rural pois abrange áreas de chácaras principalmente com produção para consumo próprio.

Os recursos encontrados na comunidade abrangida pela UBS são 03 escolas públicas, 02 creches, 04 igrejas católicas, mais de 10 igrejas evangélicas, 03 mercados e 03 farmácias. A comunidade conta com poucos pontos de lazer: apresenta 01 campo de futebol e os demais aparatos de lazer são 02 academias de musculação particulares.

A comunidade, no momento, possui apenas uma Unidade Básica de Saúde, que conta com 01 enfermeira coordenadora, 02 funcionários administrativos e 02 auxiliares de serviços gerais; e duas equipes atuantes na Estratégia de Saúde da Família - ESF, sendo as equipes formadas por 02 enfermeiras, 11 auxiliares de enfermagem, 04 médicos clínicos gerais (sendo 01 acupunturista), 01 médica gineco-obstetra, 07 agentes comunitários de saúde. A Unidade Básica atende em média 67,6 consultas por dia com uma média: 338 consultas/mensais/profissional, 14872 consultas por ano apresentando assim 1,14 consultas/habitante/ano. No momento conta com 2076 famílias cadastradas.

As condições de moradia da comunidade em geral são boas, a maioria 97,64 habitam em casa de tijolo/alvenaria, 2,17 % em casa de madeira, 0,10% de material aproveitado e 0,1% outros materiais. A área apresenta fundo de vale que pode ser considerada seu principal componente de risco ambiental devido a dificuldade de limpeza para evitar-se zoonoses.

Dos moradores da comunidade abrangida pela UBS 99,61% tem água tratada proveniente da rede pública, porém poucos fazem tratamento da água. Dos que filtram correspondem a 2,99%, fervem 0,1%, cloração 0,14% e o restante 96,77% não fazem qualquer tratamento. O destino do lixo na comunidade é 99,95% para aterro sanitário através de coleta pública e 0,05% enterrado pelos próprios moradores não se observando outro métodos para destinar o lixo produzido.

Das 2076 famílias cadastradas, 84,42% das crianças entre 7 e 14 anos estão na escola e dos moradores maiores de 15 anos 98,11% são alfabetizados. Em relação a parte sócio econômica 1,78% das famílias recebem auxílio bolsa família, 6,95 têm plano de saúde e 1,40% estão inscritas no cadastro único do governo federal.

Devido a quantidade elevada de usuários de drogas na comunidade, entende-se este

tema como relevante para atuar em um projeto de intervenção, pois gera grande impacto na saúde dos usuários de drogas e na comunidade como um todo. Estudos apontam que consumo de drogas é uma das principais preocupações da sociedade e a atuação da equipe da UBS, especialmente da ESF, tem sido considerada um espaço privilegiado para o desenvolvimento da prevenção e a promoção da saúde (MOREIRA; VÓVIO; MICHELI, 2015).

Quando há um usuário de drogas em uma família, todo o núcleo familiar fica comprometido e, por consequência, a sociedade de forma geral. Entende-se, a partir do diagnóstico e experiência vivenciada na comunidade, ser possível atuar na área através de cartilhas, palestras educativas nas escolas e acolhimento dos usuários com o intuito de orientação e tratamento. Ao longo do ano foi possível observar que este é um tema relevante e de muito interesse da comunidade local.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Orientar a comunidade atendida na área de abrangência da UBS Lindóia sobre os malefícios do uso de drogas.

2.2 Objetivos Específicos

- Confeccionar panfletos educativos sobre malefícios do uso de drogas.
- Orientar adolescentes e crianças nas escolas quanto a temática através de palestras sobre os malefícios do uso de drogas.
- Orientar os usuários de drogas moradores da comunidade sobre os malefícios do uso de drogas, oportunizando acompanhamento em saúde.

3 Revisão da Literatura

O uso de drogas na adolescência é algo já considerado endêmico na sociedade brasileira, em todos os estados brasileiros essa problemática se mostra presente. O primeiro contato com substâncias psicoativas geralmente ocorre na adolescência, sendo que, na maioria dos casos, o uso das substâncias psicoativas lícitas precedem as ilícitas, o que justifica estudos e ações que se propõem a trabalhar com a prevenção ao uso de drogas nessa faixa etária (BRASIL, 2014).

Conforme dados do governo federal, o consumo de drogas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública e privada das capitais brasileiras mostrou que o início do contato com substâncias psicoativas depende do tipo de substância e apontou que as menores médias de idade para o primeiro uso de drogas foi para o álcool e inalantes, com 13 anos e 13,2 anos, respectivamente, seguido pelo tabaco e anticolinérgicos, com 13,3 anos, ansiolíticos 13,7 anos, anfetaminas 14,1, maconha 14,6 e crack 14,8 anos (CARLINI et al., 2010).

Os fatores de riscos para o uso de drogas são aqueles que podem levar o indivíduo vulnerável ao consumo, tais como fatores sociodemográficos, envolvimento familiar e de pares com substâncias psicoativas, percepção de baixo suporte dos pais e condescendência desses ao consumo, disponibilidade no meio, falta de fiscalização para a venda de substâncias lícitas aos menores de 18 anos, estímulo social e facilidade de acesso (ANTÓN, 2000).

Vários são os motivos para o uso de drogas entre os adolescentes, muitos deles relacionados ao próprio período de desenvolvimento que se encontram. Os mais citados na literatura são curiosidade, a diversão ou prazer, a influência dos colegas e amigos, conduta de conformidade ao grupo, formação de uma identidade emocional, são comportamentos e características da adolescência que podem influenciar o consumo, mas outros fatores também podem estar relacionados, como situação familiar, necessidades psicoemocionais e comorbidades psiquiátricas (BRASIL, 2014).

Outras literaturas classificam os fatores de risco em: individuais, familiares, escolares, sociais e relacionados à droga. As características individuais, como insegurança, insatisfação com a vida, sintomas depressivos, são consideradas de risco. Os pais que fazem uso abusivo de drogas, sofrem doenças mentais, excessivamente autoritários ou muito exigentes, bem como conflitos entre cônjuges e entre pais e filhos, são exemplos dos fatores familiares. Como fatores de risco escolares citam-se o baixo desempenho escolar, falta de regras claras, baixa expectativas em relação às crianças, exclusão social, falta de vínculos com as pessoas ou com a aprendizagem (ALBERTANI; SCIVOLETTO; ZEMEL, 2016).

Os riscos sociais incluem a violência, desvalorização das autoridades sociais, descrença nas instituições, falta de recursos para a prevenção e atendimento, falta de oportunidades

de trabalho e lazer. Outros fatores de risco relacionados às drogas são disponibilidade para a compra, propaganda que incentiva mostrando apenas o prazer que a droga proporciona, o que pode levar o indivíduo a querer repetir o uso Brasil (ALBERTANI; SCIVOLETTO; ZEMEL, 2016)

Por outro lado, existem os fatores de proteção ao uso de drogas, que podem ser classificados em fatores individuais (vínculos positivos, auto-estima); familiares (condutas claras, envolvimento afetivo com a vida dos filhos), e escolares (bom desempenho escolar, prazer em aprender); sociais (lazer, clima comunitário afetivo) Além disso, informações contextualizadas sobre efeitos das substâncias, legislação, regras e controle parecem funcionar bem como ação de prevenção do uso de drogas entre adolescentes (DIAS, 2016). Tal fator será enfoque no presente trabalho com o objetivo de orientação da população adolescente e redução no número de usuários e entrada de jovens no mundo das drogas na área de abrangência da UBS Lindoia.

A droga pode também funcionar, para o adolescente, como uma forma de afirmar-se dentro de um determinado grupo, em busca de sua identidade. A uniformidade grupal proporciona-lhe segurança e estima pessoal. A tendência grupal na adolescência é muito forte; o adolescente chega a pertencer mais ao grupo do que à família, e a procura de um líder no grupo pode ser explicada pelo desejo de submeter-se ou de eleger-se como tal para poder exercer o poder do pai ou da mãe entre outros entes (CATARINO, 1999).

As pesquisas epidemiológicas também têm evidenciado a importância dos modelos parentais, na construção da identidade do adolescente. Dependendo da qualidade e da natureza dos vínculos existentes entre a criança e seus pais, o adolescente vai demonstrar sua capacidade de integração nos diversos grupos sociais de que participa (CATARINO, 1999).

Especificamente quanto as informações relacionadas as 03 principais drogas consumidas no Brasil, no ano de 2012, o Instituto Nacional de Políticas Públicas do Álcool e Outras Drogas - INPAD da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP realizou um estudo chamado "Levantamento Nacional de Álcool e Drogas", financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq e pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - FAPESP. A partir das informações coletadas de 4.607 pessoas, que responderam sigilosamente a um questionário padronizado com mais de 800 perguntas quanto ao padrão de uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas, bem como fatores associados com o uso problemático, como depressão, suporte social, saúde física, violência infantil e doméstica entre outros, obteve-se o seguinte resultado (INPAD, 2012):

Álcool

Hábitos de consumo:

- 64% dos homens e 39% das mulheres adultas relatam consumir álcool regularmente (pelo menos 1x por semana).

- 66% dos homens e 49% das mulheres adultas relatam beber em binge (quando bebem, ingerem 4 (mulheres) ou 5 (homens) unidades ou mais de bebida alcóolica a cada duas horas).
- Enquanto metade da população é abstinência, 32% bebem moderadamente e 16% consomem quantidades nocivas de álcool.
- Quase 2 a cada 10 dos bebedores (17%) apresentou critérios para abuso e/ou dependência de álcool.

Efeitos prejudiciais de beber

- 32% dos adultos que bebem referiram já não ter sido capaz de conseguir parar depois de começar a beber.
- 10% dos entrevistados referiu que alguém já se machucou em consequência do seu consumo de álcool.
- 8% dos entrevistados admitem que o uso de álcool já teve efeito prejudicial no seu trabalho.
- 4,9% dos bebedores já perdeu o emprego devido ao consumo de álcool
- 9% admitem que o uso de álcool já teve efeito prejudicial na sua família ou relacionamento.

Maconha

Hábitos de consumo

- 7% da população adulta já experimentou maconha na vida.
- 3% da população adulta relatou uso de maconha no último ano.
- Quase 4% da população dos adolescentes já usou maconha pelo menos uma vez na vida, e a taxa de uso no último ano foi de 3% (mesma prevalência encontrada na população adulta).
- Mais da metade dos usuários, tanto adultos quanto adolescentes consomem maconha diariamente.
- Em 2006 existia menos de 1 adolescente para cada adulto usuário de maconha, enquanto em 2012 encontramos 1.4 adolescentes para cada adulto usuário.
- Mais de 60% dos usuários de maconha experimentaram a droga pela primeira vez antes dos 18 anos de idade.

- Mais de um terço dos usuários adultos foram identificados como dependentes no nosso estudo. Na adolescência os índices de dependência alcançam 10% entre usuários.
- 1 em cada 10 homens adultos já experimentou maconha na vida.
- Dentre os usuários, os homens usam 3 vezes mais que as mulheres.
- Mais de 1% da população masculina brasileira é dependente de maconha.
- Quase 40% dos adultos usuários de maconha são dependentes.
- 1 em cada 10 adolescentes que usa maconha é dependente.
- Mais da metade dos usuários experimentaram pela primeira vez antes dos 18 anos.
- 17% dos adolescentes que usaram no último ano conseguiram maconha na ESCOLA.
- 75% da população não concordam com a legalização da maconha.

Cocaína

Hábitos de consumo

- Quase 4% da população adulta já experimentaram alguma apresentação de cocaína na vida. Este índice foi de 3% entre adolescentes.
- No último ano, a prevalência de uso dessa droga atingiu 2% dos adultos e 2% dos adolescentes.
- A cocaína usada pela via intranasal (cheirada) é a mais comum, já tendo sido experimentada por 4% dos adultos, enquanto 2% a usou desta forma no último ano.
- Entre adolescentes o uso é menor, sendo de menos de 2% tanto no uso na vida quanto nos últimos 12 meses representando.
- Aproximadamente 1,4% dos adultos já usou cocaína fumada (crack/merla e oxi) pelo menos uma vez na vida.
- Um em cada cem adultos usou crack no último ano.
- O uso de cocaína fumada na adolescência foi mais baixo, 1% para o uso na vida e 0.2% de uso no último ano.
- Quase metade dos usuários (45%) experimentaram cocaína pela primeira vez antes dos 18 anos de idade.

- A percentagem de usuários de cocaína se mantém constante entre as regiões (Norte=1,9%; Nordeste= 2,1%; Sudeste=2,2% e Centro-Oeste=2,6%), com a exceção da região Sul que apresenta o menor índice (0,7%).
- Observou-se que o consumo de cocaína aspirada no último ano na região sul está muito abaixo das outras regiões do Brasil embora a prevalência de experimentação (uso na vida) seja semelhante.
- A OMS constatou recentemente uma tendência de redução do uso de cocaína nos países mais desenvolvidos, e aumento nos países emergentes – o que parece estar acontecendo no Brasil.
- Nosso país representa o segundo maior mercado de cocaína do mundo quando se trata de número absoluto de usuários.
- O Brasil representa 20% do consumo mundial e é o maior mercado de crack do mundo

Diante da acentuada vulnerabilidade social e das carências no campo da saúde, educação e segurança pública das populações menos favorecidas, sobretudo daquelas vivendo nas periferias das cidades grandes e de médio porte, como é o caso da região da UBS Lindóia, em particular das pessoas que fazem uso de drogas ilícitas, uma política de Estado que integrasse a atenção a todas estas deficiências seria, sem dúvida, um elemento importante na resolução do problema.

Tratando-se de adolescentes, o Estatuto da Criança e do Adolescente já cita como prerrogativa legal "a promoção de espaços intersetoriais locais para a articulação de ações e a elaboração de planos de atuação conjunta focados nas famílias em situação de violência, com participação de profissionais de saúde, de assistência social e de educação e de órgãos de promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente"(LEI N° 8.069, 1990).

Os Programas de Atenção Básica em Saúde, cujo principal motor é a Estratégia de Saúde da Família - ESF, apesar de sua expansão, ainda quase não inclui a atenção ao uso de drogas no rol de suas ações. A cidade de Londrina, por sua vez, possui um conselho de políticas públicas contra as drogas que desenvolve diversas ações no âmbito municipal através de debates, palestras, caps especializado no acolhimento do usuário de drogas, apoio a escolas e inclusive na esfera regional.

Visto a magnitude do problema a nível local que reflete as tendências mundiais e nacionais, intervir em nossa área de abrangência com o intuito de reduzir o número de usuários de drogas principalmente na idade da adolescência, onde os dados mostram-se alarmantes na atualidade, é algo de extrema importância para criar uma sociedade mais saudável em todos os aspectos.

Dessa forma, os grupos terapêuticos, quando pautados em espaços de respeito, acolhimento, sigilo e educação em saúde motiva os participantes a estreitarem vínculos entre eles e sentiram esses momentos como de apoio, na medida em que foi propiciado um espaço estimulador da livre expressão de informações e opiniões, sem julgamentos de valor pelos profissionais de saúde que conduzirem as atividades. Além disso, embora atividades na comunidade possibilitam que muitos participantes já se conheçam, estes passam a tomar ciência de problemas individuais uns dos outros, podendo também identificarem-se com as vivências similares e refletirem seus próprios modo de viver. (MACEDO; AYGNES; BARBOSA, 2014).

Por sua vez, os agentes promotores da prevenção e promoção de saúde da Atenção Básica, devem programar suas atividades a partir de uma cooperação interdisciplinar e intersetorial, tanto no âmbito da UBS quanto em uma perspectiva microsocial, com uso de estratégias de prevenção em conjunto com outros profissionais escolares e de saúde, bem como com as famílias, de modo a desenvolver atividades educativas e conscientizadoras junto à população adolescente. Também faz-se necessário o apoio de órgãos públicos, de modo a ampliar a ação no contexto macrosocial da comunidade em que tal população se insere de acordo com suas peculiaridades (MACEDO; AYGNES; BARBOSA, 2014).

4 Metodologia

Trata-se de um Projeto de Intervenção que visa repassar orientações sobre o uso de drogas e será direcionada à população adolescente da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Lindóia. Para o alcance dos objetivos propostos, estão planejadas as seguintes ações:

Inicialmente, será importante sensibilizar a equipe de saúde como um todo para a temática, o que será feito na reunião de equipe. Na ocasião, será possível explicar sobre a problemática do uso de drogas pelos adolescentes encontrada na realidade da comunidade, assunto já do conhecimento de todos mas que é importante ser reforçado. Além disso, a partir do diálogo será possível apresentar a presente proposta, pedindo apoio de todos no desenvolvimento das ações educativas.

Na oportunidade, também será apresentado aos profissionais da equipe informações sobre o tema e sobre abordagem de pacientes em situação de risco ou que já fazem uso de drogas lícitas ou ilícitas. Na sequência, serão planejadas a elaboração de panfletos junto à equipe, que se organizará através das reuniões para definir quais dados e imagens serão usadas, a fim de expor de maneira clara os tópicos mais pertinentes sobre o uso de drogas principalmente pela população adolescente.

Após ficar pronto, a distribuição dos panfletos ficará a cargo de agentes comunitários de saúde, que sempre estão em contato próximo da população e pela equipe de saúde por meio de visitas domiciliares de rotina ou quando identificada a necessidade específica. Na ocasião, também será feito sempre que possível o mapeamento e a orientação aos usuários de drogas moradores da comunidade sobre os malefícios do uso de drogas, oportunizando acompanhamento em saúde.

Paralelamente, serão feitas orientações em escolas por meio de ações de educação em saúde, realizadas pela equipe de saúde com o apoio dos agentes comunitários de saúde. A intenção é orientar adolescentes e crianças nas escolas quanto a temática através de palestras sobre os malefícios do uso de drogas, com apoio dos panfletos explicativos.

Dessa forma, as ações serão feitas sob responsabilidade de toda a equipe multiprofissional, que se envolverá partilhando as ações e os conhecimentos. Os recursos materiais serão relacionados com a impressão dos panfletos. Além disso, será necessário obter apoio das escolas para o desenvolvimento das ações, bem como da Secretaria Municipal de Saúde para apoio na impressão do material. O cronograma para as ações será planejado juntamente com a equipe na primeira reunião, a qual se espera que ocorra ainda no primeiro semestre de 2016.

5 Resultados Esperados

Devido a importância do tema do uso de drogas na comunidade atendida pela UBS Lindóia, uma abordagem pela equipe de saúde da família deve ser prioridade no cuidado da população. O método escolhido foi a orientação da população adolescente sobre o tema, através de palestras em escolas e panfletos confeccionados afim de orientar e alertar tal população sobre a questão, bem como oferecer atendimento à saúde e prevenir incidências entre crianças e adolescentes com atividades no âmbito escolar.

Os resultados esperados de tal abordagem é a educação em saúde da população adolescente e adulto jovem, que são a população de maior risco para uso de drogas. Na esfera da área de saúde, espera-se esclarecer sobre os malefícios do uso para o corpo, a importância do acompanhamento médico e orientar sobre possibilidades de apoio aos dependentes químicos.

Espera-se também, a médio prazo, redução no número de usuários de drogas da região atendida pela UBS. A longo prazo, espera-se uma melhoria na qualidade de vida, saúde e bem estar dos moradores da comunidade, redução das questões sociais relacionadas ao tráfico e ao uso de drogas. Conseqüentemente, diminuição de morbimortalidades associadas ao problema, diminuição da necessidade de tratamento e redução dos custos relacionados à problemática questão.

Referências

- ALBERTANI, H. M. B.; SCIVOLETTO, S.; ZEMEL, M. de L. S. *Prevenção do uso de drogas:: fatores de risco e fatores de proteção*. 2016. Aula 7 Trabalhando com fatores de risco e de proteção. Disponível em: <https://www.google.com.br/search?q=Como+fatores+de+risco+escolares+citam-seoq=Como+fatores+de+risco+escolares+citam-seaqs=chrome..69i57.261j0j8sourceid=chromees_sm=0ie=UTF-8>. Acesso em: 02 Fev. 2016. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- ANTÓN, D. M. *Drogas: conhecer e educar para prevenir*. São Paulo: Scipione, 2000. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da J. *O uso de substâncias psicoativas no Brasil*. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2014. Citado na página 13.
- CARLINI, E. L. A. et al. *VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública e Privada nas Capitais Brasileiras*. São Paulo: CEBRID/Escola Paulista de Medicina, 2010. Citado na página 13.
- CATARINO, I. *ADOLESCÊNCIA E USO DE DROGAS*. 1999. Universidade Católica de Pernambuco, Revista Symposium, Ano 3 • Número Especial. Disponível em: <http://www.unicap.br/Arte/ler.php?art_cod=1538>. Acesso em: 02 Fev. 2016. Citado na página 14.
- DIAS, A. *Educação e Prevenção:: A questão drogas nas escolas*. 2016. Brasil Escola. Disponível em: <<http://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/educacao/educacao-prevencao-questao-drogas-nas-escolas.htm>>. Acesso em: 02 Fev. 2016. Citado na página 14.
- INPAD, I. N. de Políticas Públicas do Álcool e D. *II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas*. 2012. Disponível em: <<http://inpad.org.br/lenad/>>. Acesso em: 02 Fev. 2016. Citado na página 14.
- LEI Nº 8.069. Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências. Imprensa Nacional, Brasília, n. 01, 1990. Citado na página 17.
- MACEDO, J. Q.; AYGNES, D. C.; BARBOSA, S. P. Concepções e vivências de estudantes quanto ao envolvimento com substâncias psicoativas em uma escola pública de ribeirão preto, São paulo, brasil. *CIENCIA Y ENFERMERIA XX*, p. 95–107, 2014. Citado 2 vezes nas páginas 17 e 18.
- MOREIRA, A.; VÓVIO, C. L.; MICHELI, D. D. Prevenção ao consumo abusivo de drogas na escola. *Educ. Pesqui.*, v. 41, n. 1, p. 119–134, 2015. Citado na página 10.