



ADOLESCÊNCIA EM CONFLITO:

trajetória das políticas públicas destinadas ao adolescente toxicômano

Samira Maria Oliveira Almeida¹
Carla Campos Muniz Medeiros²
Inacia Sátiro Xavier de França³
Rafaela Ferreira Santos⁴
Márcia Cristina Martins dos Santos⁵

Resumo: A adolescência é considerada uma fase crítica na vida de cada indivíduo, caracterizada por intensas transformações, fortemente marcado por incertezas no campo social e subjetivo, que vão se refletir em manifestações e necessidades destes sujeitos estando neste momento mais expostos ao consumo de álcool e outras drogas. Assim, este estudo planeja por meio de revisão de literaturas especializadas na área, realizar um resgate das políticas públicas voltadas à proteção dos adolescentes e, particularmente, daqueles com envolvimento com drogas, destacando as políticas atuais que se destinam à assistência ao jovem usuário de drogas.

Palavras-chave: Enfermagem, comportamento do adolescente, políticas públicas, uso indevido de drogas.

Abstract: Adolescence is considered a critical stage in the life of each individual, characterized by intense transformations, strongly marked by uncertainty in the social and subjective, which will be reflected in events and needs of these subjects are now more exposed to alcohol and other drugs. Thus, this study plan by reviewing the literature in the area, perform a rescue of public policies geared to the protection of adolescents, particularly those involving drugs, highlighting the current policies that are intended to assist the young drug user .

Key words: Nursing, adolescent behavior, public policy, misuse of drugs.

¹ Mestranda. Universidade de Pernambuco. E-mail: samira.almeida@ig.com.br

² Doutora. Universidade de Pernambuco/Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: carlamunizmedeiros@hotmail.com

³ Doutora. Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: isxf@oi.com.br

⁴ Mestranda. Universidade de Pernambuco / Universidade Estadual da Paraíba. E-Mail: rafaelasantos261@yahoo.com.br

⁵ Docente. Universidade de Pernambuco. E-mail: mestrado_enf1@hotmail.com



1- Introdução

A adolescência compreende na transição entre infância e a situação de adulto, no qual o jovem se revela mais resistente às orientações, pois vislumbra a possibilidade de ter poder e controle sobre si mesmo, ocorrendo, como resultado dessa conduta, o desligamento da família e maior aproximação com um grupo de semelhantes. Eles figuram numa posição intermediária em que seu papel não se encontra completamente definido, seja na família ou na sociedade. Essa reorganização social muitas vezes é objeto de grande preocupação entre pais, educadores e profissionais da saúde, pois, se essa aproximação acontecer com um grupo que esteja experimentando drogas, o adolescente poderá ser pressionado a compartilhar dessa experiência (ALMEIDA FILHO et al, 2007).

Tal momento da vida do ser humano é fortemente marcado por incertezas no campo social e subjetivo, que vão se refletir nas manifestações e necessidades destes sujeitos. Estes aspectos vão ser determinantes na procura por lugares diferenciados e outras identificações, geralmente em um lugar que não seja a família, estando neste momento mais expostos ao consumo de álcool e outras drogas (RAUPP; MILNITSKY-SAPIRO, 2005).

A manifestação das drogas é um problema multidimensional, portanto não basta delimitá-lo à simples relação existente entre uma pessoa e uma substância. Faz-se necessário levar em conta a interação que ambos efetuam num determinado contexto, os valores e crenças e suas relações sociais, econômicas e políticas (MARTINS; ZEITOUNE, 2007)

Para o enfrentamento deste problema, tão insidioso e crescente na realidade brasileira e mundial, com conseqüências cada vez mais negativas para a vida do adolescente e para a sociedade em geral, são colocadas as Políticas Públicas como orientadoras de ações que tenham impacto em um sentido mais amplo, objetivando modificar as relações estabelecidas entre o estado e a população (SPOSITO; CARRARO, 2003 *apud* RAUPP; MILNITSKY-SAPIRO, 2005).

As políticas públicas direcionadas ao adolescente partem do princípio da prevenção dos “males” que ocorrem nesta fase da vida, desconsiderando quais sejam as reais necessidades destes jovens. Ainda segundo autores, a maioria dos programas considera a necessidade de reintegração social, com a ressocialização e capacitação do jovem, fazendo com que ele ocupe seu tempo livre, colocando-o então como problema. Neste sentido, tais políticas representam uma perpetuação da desigualdade social, uma vez que apresentam



uma forte tendência para um tratamento diferenciado entre adolescentes de camadas sociais diferenciadas (RAUPP; MILNITSKY-SAPIRO, 2005).

A intensificação atual do consumo e suas desastrosas conseqüências individuais e coletivas, torna o problema em foco, uma questão de saúde pública, como também de caráter jurídico, exigindo de todos reflexão e cooperação para o enfrentamento, em busca de soluções alternativas para superação deste mal desintegrador do indivíduo, da família e da sociedade como um todo.

A urgência pelas ações de assistência aos usuários de drogas se justifica pela disseminação do uso de tais substâncias, identificadas em todas as camadas sociais, e a relação do uso de drogas com a crescente violência que se observa, diariamente, nos meios de comunicação.

Para compreender tal aspecto, este estudo planeja por meio de revisão de literaturas especializadas na área, realizar um resgate das políticas públicas voltadas à proteção dos adolescentes e, particularmente, daqueles com envolvimento com drogas, destacando as políticas atuais que se destinam à assistência ao jovem usuário de drogas.

As fases que se seguiram para a realização deste foram as seguintes: seleção, leitura e análise das referências utilizando os seguintes descritores: *Enfermagem, Comportamento do adolescente, Políticas Públicas, Uso indevido de drogas* objetivando estabelecer uma sequência de compreensão que possibilitasse uma maior compreensão da complexidade que envolve o segmento das políticas públicas direcionadas ao jovem com dependência.

2- Adolescência, vulnerabilidade e o uso/abuso de drogas

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência é o período do desenvolvimento humano que se estende aproximadamente dos 10 aos 19 anos de idade. Já no Brasil, segundo a Lei nº 8069 de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo 2º, a adolescência é o período compreendido entre 12 e 18 anos de idade (ALAVARSE; CARVALHO, 2006)

Entretanto, compreender a adolescência como um período que ocorre entre os 10 e 20 anos, é uma definição muito simplista, uma vez que os fatores relacionados a esta fase são bastante complexos, envolvendo o ponto de vista biológico, psíquico e social.

A adolescência é considerada uma fase crítica na vida de cada indivíduo, caracterizada por intensas transformações e que tem início na puberdade, e fim quando o



jovem entra no que, culturalmente, se considera a idade adulta, peculiarizada por intensas transformações. E é nessa fase que o indivíduo se desenvolve física e emocionalmente e adota comportamentos que sofrem influências do meio sócio-ambiental (CAVALCANTE; ALVES; BARROSO, 2008).

Durante essa fase, o adolescente tem a necessidade de interagir com um grupo com o qual se identifique e, este, terá o poder de influência em suas ações fazendo com que adote atitudes as quais serão motivo de aceitação diante deste grupo.

No Brasil, os fatores de risco para o uso de drogas entre adolescentes são pouco estudados, e somente através de estudos realizados em outros países é que podemos dispor de maior parte dessas informações. Além dos fatores sociodemográficos (sexo, idade, classe social), os estudos afirmam associação do uso de drogas com envolvimento parental ou familiar no consumo de álcool ou drogas, amigos que usam drogas, baixa percepção de apoio paterno e materno, não criação por ambos os pais, ausência de prática religiosa, bem como menor frequência à prática de esportes (CAVALCANTE; ALVES; BARROSO, 2008).

Além da crescente produção industrial de bebidas alcoólicas e o forte apelo dos meios de comunicação em favor do consumo de drogas lícitas, como álcool e tabaco, por indivíduos de todas as classes sociais, a condescendência familiar para o consumo destas drogas, parecem creditar em sua utilização a idéia de rito de passagem para a vida adulta, é possível mencionar outros fatores de risco que viabilizam o acesso dos adolescentes a essas substâncias, como a falta de fiscalização adequada para sua venda, sendo comum a compra por menores de 18 anos; as normas sociais, que estimulam o hábito de “beber socialmente” ou fumar por “ser elegante”; o baixo preço de algumas dessas drogas, e, por fim, em conflitos familiares graves, utilizando essa situação como fuga (CAVALCANTE; ALVES; BARROSO, 2008).

O Brasil está dentro da perigosa média mundial em relação ao número de usuários de drogas ilícitas. Cerca de 10% da população dos centros urbanos de todo o mundo consomem abusivamente substâncias psicoativas, independente da idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo, cenário que encontra equivalência no Brasil (GONÇALVES; TAVARES, 2007). Sendo que o álcool e o tabaco possuem maior prevalência global, trazendo conseqüências graves para a saúde pública mundial (SILVEIRA et al, 2003).

Quanto à vulnerabilidade dos adolescentes no plano individual, social ou pragmático, algumas questões se mostram relevantes como o uso e o abuso de álcool e outras drogas que configuram nas principais causas desencadeadoras destas situações na adolescência,



a exemplo dos acidentes, suicídios, violência, gravidez não planejada e a transmissão de doenças por via sexual e endovenosa, nos casos das drogas injetáveis (BRASIL, 2007).

Os problemas originados das drogas são eminentemente complexos e dinâmicos. Assim, toma-se como pressuposto que as complexas relações que envolvem o uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas constituem um cenário de vulnerabilidade a violência. Portanto, configura-se como um problema dos mais complexos e desafiantes enfrentados pelos governantes dos países desenvolvidos e principalmente dos países em desenvolvimento no mundo (ABREU, 2007).

Desta forma, o envolvimento dessa problemática tem como alvo não somente o adolescente, mas também sua família e seu meio socioeconômico e cultural. Assim, a prevenção mostra-se como uma das formas mais eficazes de lidar com o uso e o abuso de drogas, principalmente entre os jovens. Desta forma, deve-se ter em mente que essas ações devem se desenvolver em todas as frentes, destacando-se a orientação e mobilização desses adolescentes, evidenciando ações de redução de danos, reabilitação e socialização desses jovens (CAVALCANTE; ALVES; BARROSO, 2008).

3- Políticas Públicas que Orientam a Proteção e os Direitos dos Adolescentes

Ao longo da história, crianças e adolescentes estiveram à margem das políticas públicas, estas na maioria das vezes formuladas não exclusivamente para a proteção dos mesmos. Essas pessoas sempre estiveram vulneráveis a violência no ambiente familiar, em um lugar onde era lhes negado o direito a falar e ser ouvido (FALEIROS, 2005), sendo fundamental destacar que as discussões centradas na temática direitos da criança e do adolescente são muito recentes.

Apenas no século passado eles foram considerados como sujeitos de direitos, por meio de varias iniciativas que despontaram com a criação em 1946 do UNICEF, juntamente apos a iniciativa da Organização das Nações Unidas - ONU de recomendar uma forma de cuidados e assistência especial para crianças. Em 1976 entra no cenário de atuação, o Pacto Social dos direitos Civis e Políticos da ONU, que traz a questão dos direitos da criança apenas em situações de perda familiar e/ou de discriminação. No ano de 1989 ocorreu a Convenção dos Direitos da Criança que determinou a existência universal dos direitos da criança, considerada como pessoa com idade inferior a 18 anos, que finalmente passa a ser reconhecida como cidadã (FALEIROS, 2005).

No Brasil, o reconhecimento desses direitos se deu a partir da Constituição Federal



de 1988, no seu artigo nº 227, que posteriormente culminou na formulação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), aprovado em 1990 na forma da Lei nº 8.069, que trata da proteção da criança e do adolescente em sua totalidade. Atualmente, as ações direcionadas a esta população têm sido subsidiadas pelo ECA-Estatuto da Criança e do Adolescente que, entendendo este segmento da sociedade como sujeitos de direito, garante a sua proteção integral, a exemplo do que afirma seu artigo 4º:

é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade, e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1990).

No momento “antes Constituição 1988”, o cenário das legislações estabelecidas trazia políticas de proteção ao Estado e à sociedade, entendendo e colocando explicitamente os adolescentes em “situação de risco”, população que crescia cada vez mais, como um perigo para a sociedade. Diante de tal situação, se fazia necessária uma intervenção urgente do Estado a fim de manter o bem-estar geral da sociedade. As “situações de risco” que eram referidas diziam respeito aos quadros de abandono familiar, pobreza, infração da lei ou violência sofrida, como era descrito no Código de Menores de 1979, Lei nº 6.697, que se destinava à assistência, proteção e “vigilância” de pessoas com idade inferior a 18 anos, uma vez encontradas em tais situações (ROQUE; FERRIANI, 2002).

O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) foi estabelecido legalmente em 1991 (Lei nº 8.242) e apenas dez anos depois foi aprovada a criação dos Conselhos Tutelares pela resolução nº 75, mesmo considerando o fato de o ECA, dez anos antes, em 1991, trazer a criação dos conselhos nos artigos 131 ao 140. Com papel fundamental, o Conselho Tutelar tem a função de apurar os indícios de violação dos direitos da criança e do adolescente, aplicando medidas de proteção e de penalidades, sendo fundamental para a atuação na esfera local, contribuindo para o cumprimento do ECA na proteção dos direitos da criança e do adolescente.

Na prática, o cerne da questão da operacionalização das políticas, envolve a distância que há entre a elaboração e a implementação, distância preenchida pelas dificuldades encontradas, sobretudo para o estabelecimento e funcionamento local dos Conselhos Tutelares que, como já foi dito, é um instrumento local fundamental para o cumprimento da legislação de proteção à criança e ao adolescente (RAUPP; MILNITSKY-SAPIRO, 2005). Outras dificuldades destacadas estão relacionadas com o desempenho dos



profissionais que atuam nestes serviços que, algumas vezes, não têm o compromisso e empenho necessários para desempenhar tais funções nos conselhos (VOGUEL, 1995 *apud* RAUPP; MILNITSKY-SAPIRO, 2005).

Posteriormente, a Lei n. 8.742 denominada Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) promulgada em 1993, traz como sendo objetivos da assistência social a proteção da criança e do adolescente, o amparo a estes quando em situação de carência e a integração dos jovens ao mercado de trabalho.

Compreende-se que a elaboração de políticas públicas no Brasil voltadas plenamente para a questão dos direitos da criança e do adolescente foi impulsionada pela Constituição Federal, esta configurada como um marco divisório entre as legislações brasileiras que tratam do caso, trazendo uma profunda mudança na forma através da qual a sociedade e o Estado se relacionam com esses sujeitos.

4- Atenção ao Jovem Usuário de Drogas: Políticas Públicas que orientam as ações

A dimensão do problema referente ao uso de drogas ganha, cada vez mais, profundidade, uma vez que existe uma tendência de crescimento do uso de drogas entre os brasileiros, com dificuldades no tratamento/assistência a estes dependentes, situadas no campo da resistência e abandono do tratamento, sendo os índices de sucesso cada vez mais inferiores (KAMINER; SZOBOT, 2004).

A política de promoção, prevenção, tratamento e educação voltada para o uso de álcool e outras drogas deverá necessariamente ser construída nas interfaces intra/intersetoriais. Assim, a promoção da saúde do adolescente tem sido objeto de debates, tanto na área acadêmica como nas instituições de saúde e educação. A principal inquietação resultante dessa idéia é no sentido de instigar nos adolescentes comportamentos e estilos de vida saudáveis que insiram no eixo de motivação para o autocuidado (CAVALCANTE; ALVES; BARROSO, 2008).

Neste sentido, a elaboração de estratégias e propostas, especificamente, para efetivar e consolidar o modelo de atenção aos usuários de álcool e outras drogas, garantindo seu atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), está sendo reforçado e fomentado pelo SUS instituído pela Constituição em 1988 e regulamentado pelas Leis 8.080/90 e 8.142/90, pela Lei 10.216/01 (marco legal da reforma psiquiátrica) e o relatório da Conferência Nacional de Saúde Mental (SILVEIRA et al 2003).



Desta forma, a política de atenção dirigida à população de usuários de álcool e outras drogas está em consonância com os princípios da política de saúde mental vigente. Sendo assim, a Lei Federal 10.216 também vem a ser instrumento legal/ normativo máximo para a política de atenção desse grupo, a qual está em sintonia com os pressupostos da Organização Mundial da Saúde – OMS (SILVEIRA et al 2003).

É possível identificar que há preocupação por parte das autoridades e pais, que buscam afastar seus filhos desse vício por conta dos resultados que essa dependência psicológica e a limitação que o uso contínuo traz aos seus usuários. Assim, buscando mostrar à sociedade a necessidade de combater esse problema com maior persistência e elaborar estratégias para ajudar esses dependentes químicos a se restabelecerem e reintegrarem à comunidade, as autoridades em saúde incluíram o consumo de drogas nas cartas para a promoção da saúde (CAVALCANTE; ALVES; BARROSO, 2008).

Diante da multiplicidade de níveis de organização das redes assistenciais, da diversidade das características populacionais e a variação da incidência de transtornos causados pelo uso abusivo e/ou dependência de álcool e outras drogas, o Ministério da Saúde propôs a criação de 250 Centros de Atenção Psicossocial (Caps – álcool e drogas) que pode abrigar em seus projetos terapêuticos práticas e cuidados que contemplem a flexibilidade e a abrangência possíveis às necessidades a esta atenção específica, dentro de uma perspectiva estratégica de redução de danos sociais e à saúde (SILVEIRA et al 2003). (BRASIL, 2002).

Como dispositivo assistencial de comprovada resolubilidade, os Caps ad devem oferecer atendimento diário, capazes de prestar atendimento nas diversas modalidades, promovendo o manejo terapêutico dentro de uma perspectiva individualizada e de evolução contínua (SILVEIRA et al 2003).

Em meados de outubro de 2006, passou a vigorar no Brasil uma nova lei de drogas, a Lei 11.343/06 que “institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências” (Lei 11.343/06)

Como estabelece o Ministério da Saúde, estratégias e ações devem ser iniciadas e/ou implementadas, a exemplo da ampliação e a garantia da participação ativa dos usuários de drogas na construção de políticas públicas de saúde, bem como o apoio governamental para a diminuição das vulnerabilidades deste segmento. Para tanto são necessários investimentos nacionais e internacionais na discussão das leis em vigor, a partir



dos custos sociais e econômicos que as políticas repressivas (proibicionistas) fazem recair sobre a saúde (SILVEIRA et al 2003).

Segundo Conte et al (2005), é necessário:

discutir e avançar na construção de leis anti-proibicionistas, tema não debatido neste artigo, mas que tem profundo reflexo na visão e nos encaminhamentos dos problemas ligados ao consumo de drogas, aproximando-os, de forma direta e pouco ética, das questões referentes à criminalidade, fechando possibilidades de soluções construtivas e humanizantes, especialmente para a adolescência e juventude (CONTE et al, 2005 p. 131).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2007) preconiza também que o modelo de atenção à saúde do adolescente a ser desenvolvido deve permitir uma discussão sobre as razões da adoção de um comportamento preventivo e o desenvolvimento de habilidades que permitam a resistência às pressões externas, a expressão de sentimentos, opiniões, dúvidas, inseguranças, medos e preconceitos, de maneira a dar condições para o enfrentamento e a resolução de problemas e dificuldades do dia-a-dia.

É de extrema importância estimular os adolescentes a compreenderem e viverem essa transição para a vida adulta, valorizando-os como sujeitos da sua própria história, ressaltando a família e a escola como espaços primordiais para formar a opinião desses sujeitos no sentido de promoção da saúde. Neste sentido, destaca-se o valor dos enfermeiros como partícipes no processo de transformação social, colaborando no delineamento e na implantação de programas e projetos de promoção de saúde, prevenção do uso e abuso de álcool e outras drogas e interação social (CAVALCANTE; ALVES; BARROSO, 2008).

Em pesquisa realizada por Gonçalves e Tavares (2007) acerca da atuação dos enfermeiros na atenção aos usuários de álcool e outras drogas nos serviços extra-hospitalares, conclui-se que diante da relevância que o problema apresentado assume para saúde pública, considera-se que o preparo de profissionais de enfermagem para atuar junto a esta clientela deva ocorrer em toda a rede de saúde. Esta capacitação deve privilegiar uma abordagem transversal e interdisciplinar dos problemas vivenciados em cada local de trabalho, pois, quando ocorre uma aprendizagem significativa, o enfermeiro atua de forma mais criativa e engajada.

Cabe aos profissionais da saúde, alertar os pais para melhorar a relação familiar com seus filhos nessa fase tão conturbada de suas vidas, destacando a importância da manutenção de uma convivência familiar saudável, em suas formações. É destinado aos



pais ensiná-los a distinguir entre o certo e o errado, fazendo-se presentes em qualquer que seja o caminho tomado pelo filho (CAVALCANTE; ALVES; BARROSO, 2008).

Carline (2003) e Soares et al (2007) definem, redução de danos como políticas ou programas que objetivam de forma direta reduzir o dano provocado pelo uso de substâncias psicoativas, objetivando maximizar o alívio e bem-estar tanto para o indivíduo como para a sociedade. Reconhece a abstinência como resultado ideal, mas aceita alternativas que minimizem os danos para aqueles que permanecem usando drogas. Educação, informação adequada, inclusão social, acesso aos serviços de saúde são algumas das ações que poderiam ser incluídas na redução de danos (DIAS et al, 2003).

Para grupos específicos, como de adolescentes, as políticas de redução de danos deveriam buscar ações sociais com vistas a estimular padrões de abstinência. Deveríamos entender um pouco mais as razões pelas quais a maioria dos adolescentes não usa drogas. Políticas que visem a ampliar estes fatores de proteção ao uso de drogas e a diminuição dos fatores de riscos do consumo deveriam ser estimuladas e implementadas.

5- Conclusão

O fenômeno das drogas constitui hoje em dia uma verdadeira e urgente questão de saúde pública no mundo. É tratado como um problema social com impactos diretos na saúde do indivíduo, família, comunidade e sociedade em geral.

O problema com uso de drogas é resultado de um contexto socioeconômico, político e cultural que vem interferindo na escolha do sujeito, portanto deve ser compreendido como um problema multidimensional e global, não se restringindo à relação entre o indivíduo e o consumo de substâncias psicoativas.

Ampliar o desenvolvimento de estratégias através da participação efetiva do adolescente, sua família e de construção de um saber coletivo sobre as drogas é assim fundamental.

A família tem, então, dupla responsabilidade, ou seja, na educação e orientação para a saúde e na estabilidade emocional de seus membros, especialmente os pais, que são responsáveis por que os filhos se sintam seguros e amados, evitando o encontro precoce com as drogas.

Os trabalhos estudados que abordam a prevenção de danos relacionados com o uso indevido de drogas apontam para a necessidade urgente de aplicações metodológicas que visem a ação preventiva antes que a dependência ou mesmo o uso de drogas se instale,



minimização dos fatores de risco e busca de fatores de proteção. Para tanto se faz necessário investimento em três aspectos importantes: Espiritual, Educacional e Político-social.

Por meio do diálogo, da discussão de planejamento mútuo, através da realização de grupos focais para reunir informações iniciais e fixação de metas; programas comunitários e serviços associados devem emergir, buscando desenvolver projetos que apresente de forma efetiva a co-participação e a colaboração de pessoas diretamente envolvidas e afetadas.

REFERÊNCIAS

ABREU, A. M. M. A Enfermagem e o problema do uso e abuso de álcool e outras drogas. **Esc Anna Nery R Enferm** 2007 dez; 11 (4): 567 - 9.

ALMEIDA FILHO et al. Adolescente e drogas: conseqüências para a saúde. **Esc Anna Nery Rev Enferm** 2007 dez; 11 (4): 605 - 10.

ALAVARSE GMA, CARVALHO, M. D. B. Álcool e adolescência: perfil de consumo. **Esc Anna Nery R Enferm** 2006 dez; 10 (3): 408 - 16.

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União** 1990; 16 jul.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes. 1ªed. Brasília (DF); 2007.

CARLINE, E. A. Redução de danos: uma visão internacional. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria** vol. 52 (5): 335-339, 2003

CAVALCANTE MBPT, ALVES MDS, BARROSO MGT. ADOLESCÊNCIA, ÁLCOOL E DROGAS: UMA REVISÃO NA PERSPECTIVA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE. **Esc Anna Nery Rev Enferm** 2008 set; 12 (3):555-59

CONTE et al, Criminalidade e uso de drogas: os riscos do neoliberalismo. **Boletim da Saúde**, Porto Alegre, V. 19, n. 2, Jul./Dez. 2005.

DIAS J. C. et al. Redução de danos: posições da Associação Brasileira de Psiquiatria e da Associação Brasileira para Estudos do Álcool e Outras Drogas. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, vol. 52, nº 5, 2003.

FALEIROS, V. P. Políticas para a infância e a adolescência e desenvolvimento. **Políticas sociais – acompanhamento e análise**. v. 11, ago, 2005.

GONÇALVES E.C. Alguns conceitos referentes à toxicomania. In: Bucher R. As drogas e a vida: uma abordagem psicossocial. São Paulo (SP): EPU, 1998.



GONÇALVES S.S.P.M., TAVARES C.M.M. Atuação do enfermeiro na atenção ao usuário de álcool e outras de drogas nos serviços extra-hospitalares. **Esc Anna Nery Rev Enferm** 2007 dez; 11 (4): 586 - 92.

GONTIJO D, MEDEIROS M. Crianças e adolescentes em situação de rua: contribuições para a compreensão dos processos de vulnerabilidade e desfiliação social. **Ciência & Saúde Coletiva**, 14(2):467-475, 2009.

KAMINER, Y.; SZOBOT, C. **O Tratamento de Adolescentes com Transtornos por Uso de Substâncias Psicoativas**. IN: PINSKY, L. e BESSA, M.A. (orgs.). *Adolescência e Drogas*. São Paulo: Editora Contexto, 2004, p.164-178.

MARTINS E.R.C., ZEITOUNE, R.C.G. As Condições de trabalho e as substâncias psicoativas pelos trabalhadores de enfermagem. **Esc Anna Nery Rev Enferm** 2007 dez; 11 (4): 639 - 44.

RAUPP, L. M.; MILNITSKY-SAPIRO, C. Adolescência, drogadição e políticas públicas: em busca de uma compreensão das concepções e práticas contemporâneas.
SILVEIRA C. et al, Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. **Jornal Brasileiro Psiquiatria**, vol. 52, nº 5, 2003.

ROQUE, E. M. S. T.; FERRIANI, M. G. C. Desvendando a violência doméstica contra crianças e adolescentes sob a ótica dos operadores do direito na comarca de Jardinópolis – SP. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. v. 10, n. 3, maio-jun, p. 334-344.

SOARES, J.F.S. et al. O risco do uso de drogas no trabalho portuário: um estudo no extremo sul do Brasil. **Esc Anna Nery Rev Enferm** 2007 dez; 11 (4): 593 - 8.

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. São Paulo: CEBRID, 2005.