

**FACULDADES EST**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TEOLOGIA**

**CAROLINE CRISTINE COSTA CAMARGO**

**O PAPEL SOCIAL DA IGREJA CRISTÃ  
NA PREVENÇÃO DO USO INDEVIDO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA:  
DA PROBLEMATIZAÇÃO A UMA PROPOSTA DE AÇÃO**

São Leopoldo

2013

CAROLINE CRISTINE COSTA CAMARGO

O PAPEL SOCIAL DA IGREJA CRISTÃ  
NA PREVENÇÃO DO USO INDEVIDO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA:  
DA PROBLEMATIZAÇÃO A UMA PROPOSTA DE AÇÃO

Trabalho Final de  
Mestrado Profissional  
Para obtenção do grau de  
Mestre em Teologia  
Faculdades EST  
Programa de Pós-Graduação  
Linha de Pesquisa: Educação  
Comunitária com Infância e Juventude

Orientador: Iuri Andréas Reblin

São Leopoldo

2013

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C172p Camargo, Caroline Cristine Costa

O papel social da igreja cristã na prevenção do uso indevido de drogas na adolescência: da problematização a uma proposta de ação / Caroline Cristine Costa Camargo ; orientador Iuri Andréas Reblin. – São Leopoldo : EST/PPG, 2013.  
65 p. : il.

Dissertação (mestrado) – Escola Superior de Teologia. Programa de Pós-Graduação. Mestrado em Teologia. São Leopoldo, 2013.

1. Adolescentes – Uso de drogas. 2. Obras da igreja junto aos toxicômanos. 3. Drogas – Prevenção. 4. Obras da igreja junto aos adolescentes. I. Reblin, Iuri Andréas. II. Título.



A Deus e a minha família.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus,  
bem como às pessoas que me incentivaram  
e contribuíram para a realização desta pesquisa:

Aos meus pais,  
pela educação, pelos valores e pelo incentivo nos estudos  
que me instigaram a chegar até aqui.

Ao meu marido,  
pela paciência, pelo apoio, pelo incentivo e pela compreensão  
nos momentos de reflexão, estudo e produção.

À célula 235 da primeira Igreja Batista de Campo Grande,  
pelo apoio, pelo carinho e pelas orações nesta caminhada.

Ao professor Dr. Iuri Andréas Reblin  
pelo cuidado, pela paciência, pelo apoio e pela orientação  
em todos os momentos desta pesquisa.

À família EST (hospedagem, secretaria, tesouraria, biblioteca e corpo docente)  
pela recepção, pelo cuidado e pelo carinho,  
com que me receberam no *campus* durante o cumprimento dos créditos,  
bem como aos professores que muito contribuíram durante essa construção com  
suas atividades e partilhas, as quais me oportunizaram conhecer autores que me  
proporcionaram grandes saberes.

À turma MPE7,  
pelas partilhas, pelos relatos, pelas críticas e pelas sugestões  
que, de forma muito especial, iluminaram esse processo.

Mestre, qual é o mais importante de todos os mandamentos da Lei?

Jesus respondeu:

“Ame o Senhor, seu Deus, com todo o coração, com toda a alma e com toda a mente.” Este é o maior mandamento e o mais importante. E o segundo mais importante é parecido com o primeiro: “Ame os outros como você ama a você mesmo.”

Mateus 22.36-39.

## RESUMO

A proposição de uma ação em perspectiva de fé frente à prevenção ao uso indevido de drogas na adolescência e a importância do envolvimento da Igreja Cristã em prol de ações sociais enquanto rede social e espaço de grande influência nas famílias. O estudo se utiliza de pesquisa bibliográfica teórica, a partir da qual se estabeleceu um diálogo com base nos dados do *VI Levantamento Nacional Sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras*, de 2010. Posteriormente, analisa os dados da cidade de Campo Grande/MS, do respectivo estudo, o qual ressaltou que é na adolescência que acontece o primeiro uso de drogas. Nessa primeira parte, apresentam-se alguns conceitos acerca da adolescência enquanto uma fase de descobertas e de mudanças físicas e emocionais, indicando quais são os tipos de drogas existentes, bem como as que estão na preferência dessa faixa etária. Na segunda parte, o estudo pontua o papel do Estado e da sociedade civil, o papel da família e o da igreja enquanto parte da rede social e suas respectivas responsabilidades frente à prevenção ao uso indevido de drogas na adolescência. A terceira e última parte traz um diálogo, ainda, sobre o papel da igreja em uma perspectiva de fé e amor enfatizando ações de Jesus e, conseqüentemente, uma proposta de ação social para realização nas Igrejas Cristãs. No decorrer dessa produção, estabeleceu-se uma troca com legislações, autores de psicologia, serviço social e teologia.

**Palavras-chave:** Prevenção. Uso Indevido de Drogas. Adolescentes. Fé. Igreja Cristã.



## ABSTRACT

This is a proposition for an action from a faith perspective in relation to the prevention of the improper use of drugs during adolescence and to the importance of the involvement of the Christian church in favor of social actions as a social network and a space of great influence in the families. The study works with theoretical bibliographical research, from which a dialog was established based on the data from the *VI National Survey About the Consumption of Psychotropic Drugs among Students of Grade School and Middle Education of the Public and Private Teaching Networks in the 27 Brazilian Capitals of 2010*. Following this it analyzes the data of the city of Campo Grande/MS, from the above mentioned study, which highlighted that it is in adolescence where the first use of drugs occurs. In this first part, some concepts about adolescence as a phase of discovery and physical and emotional changes are presented, indicating what are the types of drugs in existence, as well as which ones are preferred during this age bracket. In the second part, the study points to the role of the State and of civil society, the role of the family and of the church as part of the social network and their respective responsibilities with regard to the prevention of improper use of drugs in adolescence. The third and last part brings, yet, a dialog about the role of the church in a faith and love perspective emphasizing the actions of Jesus and, consequently, a proposal for social action to be carried out in the Christian churches. During the production of this paper, an exchange was established with legislations, psychology authors, social services and theology.

**Keywords:** Prevention. Improper use of drugs. Adolescents. Faith. Christian church.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Uso na vida de drogas psicotrópicas<sup>1</sup>, exceto álcool e tabaco, entre estudantes de ensino fundamental<sup>2</sup> e médio da rede pública das 27 capitais brasileiras, de acordo com a faixa etária, comparando-se os anos de 2004 e 2010.32

Figura 2: Uso na vida de drogas psicotrópicas<sup>1</sup>, exceto álcool e tabaco, entre estudantes de ensino fundamental<sup>2</sup> e médio da rede pública da cidade de Campo Grande, de acordo com a faixa etária, comparando-se os anos de 2004 e 2010 .....36

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Uso de drogas psicotrópicas (exceto álcool e tabaco) entre 50.890 estudantes de ensino fundamental <sup>1</sup> e médio das redes pública e privada das 27 capitais brasileiras, de acordo com os tipos de uso, conforme gênero e faixa etária. .....	31
Tabela 2: Uso na vida de diferentes drogas psicotrópicas entre 50.890 estudantes de ensino fundamental <sup>1</sup> e médio das redes pública e privada das 27 capitais brasileiras, por gênero e faixa etária. ....	33
Tabela 3: Uso de drogas psicotrópicas (exceto álcool e tabaco) entre 1.994 estudantes de ensino fundamental <sup>1</sup> e médio das redes pública e privada da cidade de Campo Grande, de acordo com os tipos de uso, conforme gênero e faixa etária. .....	34
Tabela 4: Uso na vida de diferentes drogas psicotrópicas entre 1.994 estudantes de ensino fundamental <sup>1</sup> e médio das redes pública e privada da cidade de Campo Grande, por gênero e faixa etária .....	35
Tabela 5: Canais de Comunicação e Informação sobre Drogas.....	44

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>1 ADOLESCÊNCIA E USO DE DROGAS NA CONTEMPORANEIDADE .....</b>	<b>17</b>
1.1 Adolescentes e a fase de descoberta .....	17
1.2 Os tipos de drogas e o uso na adolescência .....	22
1.3 Adolescência e drogas: notas sobre os estímulos ao uso .....	26
1.4 VI Levantamento Nacional Sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras .....	30
1.5 VI Levantamento Nacional Sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino em Campo Grande – MS .....	34
1.5 Considerações Finais .....	37
<b>2 POLÍTICAS PÚBLICAS E REDES SOCIAIS.....</b>	<b>39</b>
2.1 O papel do Estado e da Sociedade Civil.....	39
2.2 O papel da família.....	45
2.3 O papel da Igreja Cristã em meio às Redes Sociais.....	48
2.4 Fé cristã na dimensão do cuidado: diaconia.....	52
2.5 Plano de Ação Social para as Igrejas: prevenção ao uso indevido de Drogas na adolescência – uma ação de cuidado e fé.....	55
2.5.1 Plano de ação .....	55
2.5.2 Diagnóstico social .....	56
2.5.3 Objetivo geral .....	56
2.5.4 Objetivos específicos .....	56
2.5.5 Meta .....	57
2.5.6 Metodologia.....	57
2.5.7 Operacionalização.....	58
2.5.8 Participação da comunidade .....	59
2.5.9 Recursos humanos .....	59
2.5.10 Recursos financeiros.....	60
<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>61</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>63</b>



## INTRODUÇÃO

A problemática tratada nesse estudo é preocupação de boa parte da população. Trata-se do uso de drogas na adolescência, pois, na atual sociedade, vive-se em um sistema globalizado, o qual permite a troca de informações e relações em tempo real a muitos adolescentes. Esta realidade favorece o acesso fácil e sem limites a informações que podem implicar no envolvimento indevido com drogas, as quais, se não evitadas, podem comprometer o futuro de muitos jovens e adolescentes na sociedade, uma vez que são as gerações mais jovens as principais assediadas.

A prevenção é relevante, considerando que os adolescentes de hoje serão os adultos de amanhã. Sendo assim, o tema das trocas e das ações de prevenção merece especial atenção. Assim, é imprescindível somar forças, no sentido de assegurar o cumprimento da lei, a criação de políticas públicas que venham ao encontro de tal necessidade, bem como seus procedimentos e suas intervenções. É necessário, pois, ocupar-se com uma questão social séria que tem um impacto social, familiar e religioso.

Assim, essa proposta parte, em seu primeiro capítulo, após algumas considerações sobre adolescência e drogas, de uma análise nos dados do *VI Levantamento Nacional Sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras*, bem como uma avaliação da situação na cidade de Campo Grande/MS.

O objeto deste estudo é pensar as tensões entre drogas e adolescência, verificando também seu lugar na sociedade, na família, na igreja e no seu trabalho de prevenção ao uso indevido de drogas na adolescência (faixa etária que compreende dos 12 aos 18 anos, conforme preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA), culminando com uma proposta de ação social. Por conta disso, o presente estudo também apresenta informações sobre os tipos de drogas, as quais podem ser classificadas como depressoras da atividade do Sistema Nervoso Central (SNC), estimulantes da atividade do SNC, perturbadores da atividade do SNC e outras drogas.

Além de uma atividade acadêmica, este estudo tem um sentido muito especial para mim. Enquanto Assistente Social e cristã, noto os impactos negativos que a dependência causa em uma família e respectivamente a sociedade e busco, por meio deste, visualizar alternativas, sobretudo, no exercício de prevenção do uso indevido de drogas, construindo proposta de ação social capaz de contribuir nessa direção.

Assim, em primeira instância, após a apresentação de algumas notas sobre o uso de drogas na adolescência, esse trabalho apresenta em seu segundo capítulo, a responsabilidade que compete ao Estado e à Sociedade Civil diante da problemática, bem como à família. Esta é a principal responsável por realizar a orientação e a prevenção, alertando o adolescente aos riscos de uma dependência química.

Em seguida, enquanto cristã, vislumbro a igreja como um espaço exponencial, rico e que pode ser potencializado para que o meio social no qual ela esteja inserida seja transformado. A igreja pode realizar muito mais do que tem realizado e a proposta deste trabalho é contribuir nessa direção. A proposta da prevenção na adolescência me desperta um interesse especial por ser uma faixa etária de grandes mudanças e mesmo por identificar, que na igreja, há essa demanda.

Vale considerar que o artigo 5º do ECA preconiza: “Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação e exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei de qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais”. Ou seja, o Estatuto dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, que é dever do Estado, da família e da sociedade civil. Por esse motivo, discorro nesta pesquisa sobre o papel social da igreja enquanto uma instituição de deveres e responsabilidades sociais.

A realização de um trabalho preventivo é de grande relevância frente os atuais problemas ocasionados pela dependência química. Diante disto, este estudo culmina, em seu segundo capítulo, em propor um plano de ação preventiva ao uso indevido de drogas, o qual será disponibilizado a qualquer igreja que tenha interesse em realizar uma ação nessa perspectiva. Espera-se que os resultados deste trabalho venham a sensibilizar a igreja para a realização de intervenções

preventivas, articuladas com a rede socioassistencial, multifacetadas, capazes de minimizar esse índice de uso na adolescência, diminuindo o risco de dependência química e conseqüentemente o fortalecimento dos vínculos familiares.





# 1 ADOLESCÊNCIA E USO DE DROGAS NA CONTEMPORANEIDADE

Um dos problemas sociais contemporâneos mais sérios é o uso indevido de substâncias psicoativas na fase da adolescência, pois se trata de uma fase de mudanças tanto físicas quanto emocionais. É uma fase de descobrimento que causa inquietações as quais impulsionam o adolescente a vivenciar e experimentar o novo. “Aceitar a proposta de mudança do adolescente é aceitar a perspectiva de incerteza do que virá”.<sup>1</sup> A experimentação da droga não significa que o adolescente se tornará dependente da mesma, mas sim que está sujeito a se tornar, o que é um risco.

Nessa direção, este capítulo se inicia caracterizando brevemente o período da adolescência enquanto uma fase de descobertas e inquietações, fase em que o adolescente se vê envolvido com a atividade de compreender e conhecer o mundo que o cerca, ao mesmo tempo em que tenta entender todas as transformações pelas quais ele está passando e é simultaneamente seduzido pelo universo das drogas. Diante disso, o capítulo apresenta os principais tipos de drogas utilizados por adolescentes e alguns dos principais efeitos que elas causam no organismo. Aprofundando e problematizando essa questão, o capítulo indica ainda os dados do *VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras*, realizado no ano de 2010. O capítulo destaca, ao final, os resultados dessa pesquisa na cidade de Campo Grande – MS, bem como a comparação com a pesquisa realizada em 2004 e os avanços e os retrocessos que se pode apontar.

## 1.1 Adolescentes e a fase de descoberta

O *Estatuto da Criança e do Adolescente* (ECA) em seu artigo 2º, atesta que, “considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompleta, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade”.<sup>2</sup> Na sociedade contemporânea, há muitos dogmas sobre a fase da adolescência. Há quem a caracterize como um momento de dúvidas, descobertas, grandes conflitos,

<sup>1</sup> GRYNBERG, Halina. *Aos pais de adolescentes: viver sem drogas*. 2. ed. Rio de Janeiro: Record/Rosa dos Tempos, 2002. p. 30.

<sup>2</sup> BRASIL. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Lei Federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. COMDEDICA, São Leopoldo. 2006.

perdas, ganhos, entre outras sensações. No entanto, pode-se afirmar que “a adolescência é a etapa referente à passagem da infância à vida adulta”.<sup>3</sup> Um momento de dúvidas e, ao mesmo tempo, de certezas, apesar de tudo ainda estar confuso, é uma fase em que não se sabe ao certo onde se está ou aonde se quer chegar. É por isso que o novo é tão atrativo e instigante: “é por isso que a adolescência é, ao mesmo tempo, uma época de angústias e beleza. Na dúvida de cada instante, o adolescente se enche de um sentido de vida cada vez mais renovado”.<sup>4</sup> À medida que os conflitos vão aparecendo, os encantamentos também surgem. Além disso, vale ressaltar que se torna meio inconstante falar de adolescência por haver um conjunto de situações diferenciadas como família, cultura, educação, entre tantas outras instituições sociais, que estão envolvidas na construção da identidade adolescente.

É justamente por ser um período de grandes transformações físicas e emocionais que resultam crises de identidade, dúvidas, alterações de humor, curiosidades, entre outros sentimentos que despertam uma busca incessante por algo desconhecido. Por esses e outros motivos, é necessário atentar-se à instrução e à transmissão de informações aos adolescentes. Afinal, trata-se de uma fase marcada pela experimentação, pela inexperiência e por decisões capazes de comprometer o resto da vida.<sup>5</sup>

A adolescência é um ciclo cheio de encantos e desencantos, encontros e desencontros, segredos e descobertas. Nessa direção, é preciso ver o adolescente como um sujeito de direitos e de participação social dentro da tensão própria da fase: não se trata mais de uma criança, mas também não se trata de um adulto. “Hoje se sabe que o cérebro, ao contrário do que se pensava antes, ainda não está pronto quando termina a infância. Na adolescência, ele passa por uma nova onda de transformações, que faz com que se sinta necessidade de criar coisas novas e de aprender”.<sup>6</sup> Nota-se que é um momento de turbulência que faz parte da formação. Sendo assim, essa é uma etapa que carece de diálogo, compreensão e imposição

---

<sup>3</sup> GIGLIOTTI, Analice; CARNEIRO, Elizabeth; ALELUIA, Gisele. *Drogas sem: aprenda a ajudar pessoas a se livrar de dificuldades com álcool e drogas*. Rio de Janeiro: Best Seller, 2008. p. 203.

<sup>4</sup> GRYNBERG, 2002, p. 30.

<sup>5</sup> RIBEIRO JUNIOR, Jorge Claudio Noel. Juventude e Religião. Diversidade e autonomia. In: OLIVEIRA, Pedro A. Ribeiro. DE MORI, Geraldo (Orgs.). *Mobilidade religiosa: linguagens, juventude, política*. São Paulo: Paulinas, SOTER, 2012. p. 235.

<sup>6</sup> UNICEF. *O direito de ser adolescente: Oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades*. Brasília, DF: UNICEF, 2011. p. 17.

de todas as responsabilidades de uma só vez, afinal “a presença adulta na vida dos adolescentes deve ajudar a promover o diálogo entre gerações e a transformar ideias em propostas”.<sup>7</sup> Atentar-se a essa fase da vida é fundamental para evitar e prevenir algumas situações de risco.

[...] a adolescência abriga um certo senso de existência, ainda que fugaz, e também um interesse, às vezes, apaixonado por todos os tipos de valores ideológicos – religiosos, políticos, intelectuais – incluindo, às vezes, uma ideologia de ajustamento aos padrões de ajustamento e sucesso da época.<sup>8</sup>

Esse momento de mudanças deve despertar a atenção do Estado, da família e da sociedade em geral como as escolas, as igrejas e a comunidade local, uma vez que essa possível “fragilidade” afeta diretamente o meio social onde está inserido esse adolescente seja por meio da violência, do vandalismo ou do desemprego.

Para promover o desenvolvimento integral de todos os meninos e meninas brasileiros com idades entre 12 e 17 anos, é preciso consolidar o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, a articulação e integração de instâncias públicas governamentais e da sociedade civil para a promoção, defesa e efetivação dos direitos da criança e do adolescente.<sup>9</sup>

Nessa direção, nota-se maior vulnerabilidade nos bairros periféricos, o que propicia o fácil acesso às drogas, às brigas, aos desentendimentos familiares, evasão escolar, essas e outras situações que resultam as atuais questões sociais, nas quais se tem um grande número de famílias fragilizadas, em muitos casos, até o rompimento do vínculo familiar, entre outros sérios problemas sociais. O relatório do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) que discorre sobre a situação da adolescência brasileira em 2011, traz grandes contribuições para a reflexão e a ação em prol dessa demanda.

É rico ter 21 milhões de cidadãos com idades entre 12 e 17 anos, o País pode transformar potencial em realidade, aprofundando o saber sobre esses meninos e meninas, reconhecendo às diversas formas de se viver a adolescência, e construindo novas relações baseadas no diálogo, no respeito ao outro. Para isso, famílias, sociedade e governos precisam descobrir a adolescência sob a perspectiva da equidade e promover o seu

---

<sup>7</sup> UNICEF, 2011, p. 19.

<sup>8</sup> ERIKSON, Erik H.; ERIKSON, Joan M. *O ciclo de vida completo*. Versão ampliada com novos capítulos sobre o nono ciclo. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p. 64.

<sup>9</sup> UNICEF, 2011, p. 115.

desenvolvimento a partir de uma abordagem de redução das vulnerabilidades e desigualdades que impactam as adolescências.<sup>10</sup>

Nota-se que alguns pais ou mesmo instituições sociais veem os adolescentes enquanto um problema. Em alguns casos, até utiliza-se, no jargão popular, o termo “aborrecentes” para caracterizar os adolescentes. A UNICEF chama a atenção para um momento de oportunidades para promoção de ações que venham ao encontro dessa demanda, pois se tem uma significativa quantidade de adolescentes no País. É um momento oportuno para sensibilizar, motivar, construir e promover um desenvolvimento saudável em uma perspectiva interventiva em prol da redução das vulnerabilidades e preventiva na redução de risco social e acesso a mais espaços de orientação e protagonismo social.<sup>11</sup>

Os tempos mudam constantemente e, com isso, as pessoas, as fases, os anseios vão se transformando. Se comparados aos de décadas passadas, nota-se que as dificuldades dos adolescentes de hoje podem até ser as mesmas, mas os desejos são outros, uma vez que se vive na era da comunicação e da tecnologia. Tudo está interligado, o acesso às informações é instantâneo, sem restrições.

Esse fácil acesso da atualidade é, de certa forma, um risco social, ao qual o adolescente está submetido, principalmente, devido ao processo de construção de identidade. Quando se fala em influência, é preciso ainda evidenciar que a mídia tem uma participação relevante em vários aspectos como no consumismo desenfreado, nos relacionamentos, sejam estes familiares e de outros tipos, e também no que se refere às drogas lícitas, como o tabaco e o álcool.

A imagem dessas drogas (“oficiais” porque são lícitas, pagam impostos etc.), transmitida pelos meios de comunicação não só por propaganda, mas também pelo *merchandising* em novelas e filmes, associa seu uso com beleza e força, sedução do sexo oposto, sucesso profissional, riqueza, etc. O adolescente, em busca de “valores” para construir sua identidade e meios para atingir o “sucesso” (como lhe é “exigido” por uma sociedade extremamente competitiva), não tem, por vezes, um senso crítico suficiente para não ser presa fácil da manipulação da mídia e da sociedade, situação pela qual todos nós cidadãos somos responsáveis.<sup>12</sup>

---

<sup>10</sup> UNICEF, 2011, p. 21.

<sup>11</sup> UNICEF, 2011, p. 21.

<sup>12</sup> OUTEIRAL, José. *Adolescer – Estudos Revisados sobre Adolescência*. 2. ed. rev. atual e amp. Rio de Janeiro: Revinter, 2003. p. 41.

O fato é que o uso indevido de drogas pode resultar em dependência e, no caso de adolescentes nessa situação, há grandes consequências sociais como a violência, a marginalização, o rompimento dos vínculos familiares, o sexo sem proteção e, por sua vez, a exposição a Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Por esses e outros motivos, o uso indevido de drogas deve ser prevenido na família, na escola, nas redes sociais *online* e também na igreja. É um comprometimento que deve ser empreitado pela sociedade em geral.

Assim, além de uma visão clínica dos impactos do uso abusivo/dependência de drogas sobre os indivíduos, é preciso compreender que a situação também terá impactos sobre as relações familiares e sobre outros campos da vida, como as relações sociais, a formação educacional, a relação com o trabalho e outros contextos de interação.<sup>13</sup>

Pensar nos danos do uso abusivo de drogas remete à importância de se desenvolver um trabalho forte na perspectiva preventiva, uma vez que tudo está muito acelerado na atualidade, é preciso ser perspicaz e usar de todas as ferramentas de comunicação para a sensibilização e a orientação do adolescente, bem como estabelecer parcerias para desenvolvimento de ações que venham ao encontro das atuais necessidades sociais que representam risco social e familiar na comunidade em que está inserindo.

Nesse sentido, o órgão gestor da Assistência Social, da Saúde e da Educação e de outras políticas, terão papel estruturante e estratégico na condução da elaboração de fluxos de articulação e planejamento e desenvolvimento de ações complementares e em parceria.<sup>14</sup>

Reforçar o uso dessas ferramentas para sensibilizar a importância dos limites para uma vida saudável e segura deve ser pensado em conjunto, como coloca a autora, é fundamental parcerias tanto no planejamento como na execução das ações dentro das redes sociais que compõem a sociedade.

Alguns aspectos relativos ao fenômeno do uso abusivo de drogas apontam para a importância da dimensão preventiva das ações, são eles: a alta taxa de reincidência no uso, mesmo nas melhores condições de tratamento; e os achados de pesquisas recentes, realizadas entre estudantes, que demonstram a grande probabilidade das crianças e adolescentes virem a ter

---

<sup>13</sup> BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. *Programas Envolvidos no Enfrentamento do CRACK*, Brasília, 2011. p. 6.

<sup>14</sup> BRASIL. MDS: *Programas Envolvidos no Enfrentamento do CRACK*, 2011. p. 8.

contato com as drogas e oportunidade de as consumirem, começando pelas drogas lícitas.<sup>15</sup>

Pesquisas demonstram uma grande probabilidade de crianças e adolescentes consumirem drogas, conforme as informações apontadas pela cartilha *Fé na Prevenção*.<sup>16</sup> Por isso, entender o contexto social em que se está inserido bem como identificar os riscos a que se está exposto no que tange ao uso indevido de drogas na comunidade onde se vive é um começo para mobilização de ações e parcerias; seja com o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), seja com escolas, unidades de saúde ou igrejas em prol de ações que venham ao encontro da necessidade local.

## 1.2 Os tipos de drogas e o uso na adolescência<sup>17</sup>

### 1.2.1 Os tipos de drogas

Existem dois tipos de drogas: as lícitas, que são os medicamentos prescritos e o álcool, ambos os produtos comercializados normalmente, considerando que, apenas no caso da bebida, há restrição de acesso aos menores de 18 anos; e as drogas ilícitas, que são aquelas proibidas por lei, como é o caso do *crack*, da maconha, entre outras. As drogas podem ser classificadas como depressoras, estimulantes ou perturbadoras.<sup>18</sup>

Segundo as informações da *Cartilha de Drogas Psicotrópicas*,<sup>19</sup> droga é qualquer substância capaz de modificar a função dos organismos vivos, resultando em mudanças fisiológicas ou de comportamento. Drogas psicotrópicas ou substâncias psicoativas “são aquelas que provocam efeitos agudos e crônicos, somáticos e psíquicos sobre o organismo”.<sup>20</sup> As drogas psicotrópicas podem ser classificadas em Depressores da Atividade do Sistema Nervoso Central (SNC), Estimulantes da Atividade do SNC e Perturbadores da Atividade do SNC.

---

<sup>15</sup> BRASIL. MDS: *Programas Envolvidos no Enfrentamento do CRACK*, 2011. p. 9.

<sup>16</sup> BRASIL. MDS: *Programas Envolvidos no Enfrentamento do CRACK*, 2011. p. 9.

<sup>17</sup> Este tópico está baseado e foi construído a partir de SENAD. *Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias*. 3. ed. Brasília: Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas – SENAD, 2010. p. 17.

<sup>18</sup> SENAD, 2010, p. 17.

<sup>19</sup> BRASIL. Ministério da Justiça. *Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas*. 5. ed. 1. reimpr. Brasília: CEBRID, 2011.

<sup>20</sup> SENAD, 2010, p. 34.

### 1.2.2 Depressores da Atividade do SNC

Álcool etílico – o Etanol atua diretamente no SNC, podendo causar dependência. Nota-se que, embora seja psicotrópica, passa despercebida, muitas vezes por ser uma substância lícita. Seu uso excessivo pode gerar alcoolismo, doenças relacionadas a fígado, aparelho digestivo e doenças cardiovasculares.

Solventes ou Inalantes de dissolver e inalar por meio da boca ou do nariz – alguns dos elementos que contêm essa substância são inflamáveis, pois pertencem a um grupo químico chamado de hidrocarbonetos. Seu efeito tem um período curto de tempo, o que provoca repetição ao uso para maior satisfação. O uso excessivo pode ocasionar problemas sérios relacionados à depressão, possível destruição dos neurônios, lesões no cérebro, dificuldades de concentração e perda de memória.

Tranquilizantes ou Ansiolíticos de tranquilizar ou amenizar a ansiedade sem afetar as outras funções psíquicas ou motoras – a comercialização desses medicamentos é controlada pelo Ministério da Saúde e eles só podem ser vendidos mediante apresentação de receita médica.

Calmantes e Sedativos, calmantes ou sedantes que diminuem a dor, o famoso analgésico, ameniza a insônia – pode gerar dependência e, na falta do uso, causar insônia, irritabilidade, angústia, ansiedade. Os calmantes também só podem ser adquiridos sob prescrição médica.

Opiáceos e Opióides, conhecidos popularmente com o nome de “Papoula do Oriente” – são depressores do sistema nervoso central, isto é, fazem o cérebro funcionar mais devagar. São comercializados em forma de ampolas ou comprimidos, têm a função analgésica, como exemplo: morfina, xaropes, entre outros. Pode causar dependência. No entanto, o seu uso é cauteloso por parte dos médicos. Somente em situações de grandes dores é prescrito o uso da morfina.

### 1.2.3 Estimulantes da Atividade do SNC

Anfetaminas – são drogas estimulantes da atividade do SNC; isto é, fazem o cérebro trabalhar mais depressa, deixando a pessoa “elétrica”. São drogas sintéticas, fabricadas em laboratório. Quanto mais se usa, menos efeito ela faz, o que acarreta no aumento das doses no uso diário. O uso excessivo em certo tempo pode causar paranoia e agressividade.



A Cocaína – pode chegar em forma de pó, pode ser aspirada ou dissolvida em água para uso intravenoso, ou ainda, em forma de base, o famoso *crack* ou *merla*, pode ser fumada. No organismo, a cocaína provoca a sensação de euforia, hiperatividade, insônia, perda de peso, cansaço, depressão, irritabilidade, paranoia, eventualmente, delírios, entre outros sérios problemas relacionados à respiração e possibilidades de parada cardíaca. É uma droga que causa dependência rapidamente. O efeito do uso é passageiro, o que provoca repetição.

O Tabaco – é uma planta cujo nome científico é *Nicotiana tabacum*. A Nicotina é uma das drogas mais consumidas no mundo. Algumas sensações são a elevação da autoestima e perda de apetite. No entanto, resulta em sérios problemas de saúde, uma vez que afeta diretamente os pulmões, aumentando, além disso, o batimento cardíaco, a pressão arterial, provocando alterações na frequência respiratória e o surgimento de bronquite crônica e enfisema pulmonar entre outras.

#### 1.2.4 Perturbadores da Atividade do SNC

A Maconha – cientificamente, é conhecida como *Cannabis Sativa* e é, em alguns países, usada para fins medicinais. Apesar de ter essa função medicinal, o uso exagerado pode ser prejudicial à saúde, podendo resultar em danos físicos ou psíquicos com efeitos agudos ou crônicos, dependendo da quantidade de uso e de cada organismo; sabe-se que esses efeitos diferenciam de pessoa para pessoa, considerando que cada pessoa tem um metabolismo diferente, podendo, assim, prejudicar a memória, a noção de tempo, espaço, provocar alucinações ou delírios.

A mistura com outros psicoativos, como o álcool e inclusive com o tabaco, entrecruza os efeitos e os atenua. Se a dose for muito alta, as consequências da incorporação da *cannabis* ao organismo podem derivar em alucinações idênticas às provocadas pelo LSD, que, além disso, são características dos estados psicóticos.<sup>21</sup>

A soma do uso da maconha ao álcool e ao tabaco, o que é muito comum, seja frequente ou não, é mais prejudicial ainda à saúde. Essa é uma informação que deve ser partilhada, pois a conscientização dos prejuízos à saúde é outra ferramenta para sensibilização dos adolescentes.

---

<sup>21</sup> GRYNBERG, 2002, p.100.

Cogumelos e plantas alucinógenas – esse tipo de droga também é conhecido por psicoticomimética, por “imitar” ou “mimetizar”, pelo fato de enfatizar um dos sintomas das psicoses que são as alucinações. Outros autores nomeiam essa droga de psicodélica, palavra que vem do grego (*psico* = mente e *delos* = expansão), usada para identificar uma pessoa que apresenta alucinações, seja por doenças mentais ou por ação de drogas. Pode-se destacar entre essas drogas os cogumelos *jurema*, *mescal* ou *peyot*, *caapi* e *chacrona*. Os efeitos nos organismos são mais psíquicos, no caso, alucinações e delírios. Quanto aos sintomas físicos, pode-se destacar taquicardia, náuseas e vômito.

Perturbadores sintéticos (alucinógenos); LSD-25 (ácido) – são substâncias produzidas (sintetizadas) em laboratório e que são capazes de provocar alucinações no ser humano. Dentre elas, pode-se destacar o LSD-25 (abreviação de *dietilamina do ácido lisérgico*), a mais potente droga alucinógena. Seu uso resulta em um descontrole psíquico e provoca perturbações e delírios.

Êxtase (MDMA) – a MDMA (3,4 metilendioxometanfetamina), mais conhecida como *Êxtase*, é outra droga do grupo dos alucinógenos sintéticos. É comercializada em comprimido, cápsula ou pó. “Seu uso é frequentemente associado a certos grupos, como os jovens frequentadores de danceterias ou boates”.<sup>22</sup> Considerando que cada pessoa tem um organismo diferente, dentre os efeitos do uso contínuo desta droga, pode-se destacar problemas no fígado, problemas cognitivos (aprendizagem, memória, atenção), problemas psiquiátricos, como quadros esquizofreniformes (formas de loucura), pânico (estados de alerta intenso, com medo e agitação) e depressão.

1.2.5 Anticolinérgicos – Plantas: Datura, Lírio, Trombeta, Trombeteira, Cartucho, Saia-Branca, Zabumba; Medicamentos: Artane®, Akineton®, Bentyl®

O chá da planta ou os medicamentos inclusos no rol das drogas anticolinérgicas produzem alguns efeitos além dos provocados no SNC, dentre eles, a dilatação das pupilas, a boca seca e a taquicardia, bem como problemas no intestino e retenção de urina. Quanto aos efeitos psíquicos, “os anticolinérgicos

---

<sup>22</sup> SENAD, 2010, p. 30.

causam alucinações e delírios. São comuns as descrições de pessoas intoxicadas que se sentem perseguidas”.<sup>23</sup>

### 1.2.6 Outras drogas

Esteroides Anabolizantes (Anabolizantes) – não se incluem entre as drogas psicotrópicas por não induzir a dependência. Seu uso leva ao crescimento da musculatura (efeito anabólico) e ao aumento das características sexuais masculinas; daí o nome de *Esteroides Anabolizantes Androgênicos* no comércio brasileiro. Os principais medicamentos à base dessas drogas, e utilizados com fins ilícitos são Winstrol®, Androxon®, Durateston®, Deca-Durabolin®.<sup>24</sup> Porém, além destes, existem outros produtos que entram ilegalmente no País e são vendidos em academias e farmácias. Entre os efeitos do abuso dos esteroides anabolizantes estão o nervosismo, a agressividade, os problemas hepáticos, a acne, os problemas sexuais e cardiovasculares, o aumento do HDL, a diminuição da imunidade.

## 1.3 Adolescência e drogas: notas sobre os estímulos ao uso

A motivação ao uso indevido de drogas na adolescência ocorre, no primeiro momento, pela busca pelo prazer, pela independência familiar ou mesmo devido à busca pelo sentimento de autonomia, muito comum nessa fase da vida. Cada adolescente é único, singular e da mesma forma são as razões que o levam a usar drogas.<sup>25</sup> Afirmar que o adolescente que se propõe a experimentar a droga será um dependente é, muitas vezes, um equívoco, considerando a diversidade de motivações que estão envolvidas nessa ação. É possível que esse envolvimento se dê também pela motivação oposta, como a de adolescentes que ingressam nas drogas pelo motivo oposto ao prazer: um fato negativo ocorrido ou presenciado, um insucesso, um mau exemplo na família, a influência por parte dos amigos, a necessidade de aceitação em um determinado grupo ou mesmo curiosidade da sensação.

---

<sup>23</sup> SENAD, 2010, p. 31.

<sup>24</sup> BRASIL. Ministério da Justiça. *Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas*. 5. ed. 1. reimpr. Brasília: CEBRID, 2011. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br> e [www.cebrid.epm.br](http://www.cebrid.epm.br)>. Acesso em: 23 jun.2013. p. 63.

<sup>25</sup> MOREIRA, Fernanda G.; NIEL, Marcelo; SILVEIRA, Dartiu Xavier da. *Drogas, família e adolescência*. São Paulo: Atheneu, 2009. p. 41.

As drogas mais consumidas, independente da população-alvo, são o álcool e o tabaco, substâncias de consumo lícito para adultos,<sup>26</sup> amplamente veiculadas pela mídia e pelas produções artístico-culturais como televisão, jornais, filmes, revistas, entre outros. Nessa direção, pode-se aqui mencionar que a mídia, de certa forma, contribui para o despertar desse início ao uso de drogas lícitas quando associa a bebida ou o ato de fumar a ambientes agradáveis ou mesmo quando essa mensagem é transmitida pelo meio artístico entre as pessoas bem sucedidas que tem fama, sucesso e dinheiro. Essas mensagens transmitidas potencializam a substância sempre aos ambientes de glamour, sexualidade e sucesso.

É imprescindível lembrar mais um ponto que levou o homem atual a um dilema e que o precipitou numa crise de identidade parecida com a identidade difusa do adolescente: uma imagem de juventude buscada pelos adultos, que é promovida pela sociedade de consumo, e, sobretudo pela propaganda.<sup>27</sup>

Apesar de a propaganda ser uma grande influência, há outras que são cruciais, e, entre elas, da família. Nessa direção, é preciso considerar as particularidades familiares de cada indivíduo ao se propor uma intervenção, seja ela em uma perspectiva preventiva ou de tratamento. Conforme afirmou Fernanda Moreira,

Em vários estudos epidemiológicos relacionados ao uso de drogas e até mesmo ao ouvirmos as histórias de pacientes, o primeiro contato que o indivíduo teve com algum tipo de droga foi em casa, ao ver pais fumando e bebendo.<sup>28</sup>

Um dos principais fatores que podem favorecer o uso de substâncias químicas é a influência social.<sup>29</sup> Essa influência surge com pessoas de convívio próximas ou pode ser por meio da internet, nas tão famosas redes sociais que estão tomadas por crianças e adolescentes. A “internet permite acesso a esse universo de modo indiscriminado”.<sup>30</sup> Nota-se que a internet pode ser um facilitador ao uso de substâncias psicoativas, pois, por meio desta ferramenta, pode-se identificar quem vende ou consome a droga. Segundo Wagner,

---

<sup>26</sup> MOREIRA, 2009, p. 40.

<sup>27</sup> KLOSINSKI, Gunther. *A adolescência hoje: situações, conflitos e desafios*. Petrópolis: Vozes, 2006. p. 46-47.

<sup>28</sup> KLOSINSKI, 2006, p. 40.

<sup>29</sup> GIGLIOTTI, 2008, p. 205.

<sup>30</sup> HORTA, Rogério Lessa. *Drogas & internet*. São Leopoldo: Sinodal, 2009. p. 55.

Uma pesquisa revela que “No contexto brasileiro, 87% dos jovens internautas investigados pela SaferNet/Brasil revelaram não haver nenhum tipo de restrição de uso da internet. Desses 53% já tiveram acesso a conteúdos agressivos, que eles consideravam impróprios para sua idade.”<sup>31</sup>

No Brasil, o índice de adolescentes envolvidos com o uso indevido de drogas tem aumentando, pois o ingresso ao uso se dá cada vez mais cedo. Deve-se considerar que a facilidade de se obter informações por meio das atuais tecnologias facilita acesso rápido às drogas ilícitas e a mídia por sua vez transmite, de forma direta seja em propagandas, programas e telejornais como se dá o esquema de compra ou venda e de forma indireta influencia esse primeiro contato com a droga. Quando se trata de adolescentes é relevante destacar que o uso precoce aumenta as chances de dependência.

O abuso de drogas na adolescência, antes dos 15 anos de idade produz uma chance quatro vezes maior de desenvolver dependência, em comparação aos jovens que começam aos 21 anos, independentemente do gênero.<sup>32</sup>

Segundo Marques, a chance de um adolescente mais novo tornar-se dependente é maior do que os que têm idade a partir de 21 anos, ou seja, a atenção ao trabalho de prevenção é importantíssima na fase criança/adolescente. Uma vez que o trabalho preventivo na adolescência é eficaz, este perpetuará até a fase adulta, evitando também que, em um futuro próximo, esse adolescente, na condição adulta, não use indevidamente substâncias psicoativas evitando assim sérios prejuízos, pois:

Quanto mais cedo se desenvolve a dependência química, maior a probabilidade de ocorrerem prejuízos cognitivos e emocionais. O uso afeta diretamente a cognição – capacidade de julgamento, humor, relações interpessoais – podendo comprometer uma adolescência regular.<sup>33</sup>

O uso precoce além de resultar em maior probabilidade de dependência, pode comprometer o desenvolvimento desse adolescente, o que ocasionará um conflito familiar e social que impactará diretamente o meio em que está inserido. A droga escraviza o dependente e este, por sua vez, escraviza a família.<sup>34</sup> Nessa

---

<sup>31</sup> WAGNER, Adriana et al. *Adolescência & Comunicação Virtual*. São Leopoldo: Sinodal, 2009. p 25.

<sup>32</sup> SILVA, Gilberto Lucio da. *Drogas: políticas e práticas*. São Paulo, SP: Roca, 2011. p. 28.

<sup>33</sup> GIGLIOTTI, 2008, p. 207.

<sup>34</sup> GIGLIOTTI, 2008, p. 209.

direção, compromete-se sua base e esse desequilíbrio poderá resultar em uma codependência familiar.

Visto que a experiência de estabilidade vai sendo substituída pela experiência de uma crescente pluralidade e mobilidade, o jovem está confrontado e facilmente transita por diversas experiências religiosas, políticas, morais e práticas. Os Valores da família ou da tradição cultural se movimentam, sendo necessária a adaptação a mudanças.<sup>35</sup>

Nota-se que o processo de mudanças é certo, e que todos os sujeitos sociais envolvidos devem se adequar a essa nova fase e reaprender a lidar com essas questões, respeitando os valores culturais e familiares em que o adolescente está inserido. De acordo com Susana María Rocca:

O Documento da CNBB reafirma a importância de acompanhar o crescimento da dimensão psicossocial e cultural no cuidado do amadurecimento dos relacionamentos do jovem (amigos, família, sexualidade, relacionamentos on-line) mediante a formação e o acompanhamento do processo comunitário, chamando a atenção para a busca da amizade, do calor humano, da proximidade afetiva, da criação de um projeto de vida em comum, assim como para a importância de motivar a participação e o compromisso com a comunidade eclesial.<sup>36</sup>

Um último fator a ser considerado é a relação dos adolescentes com o tráfico, sobretudo, nas regiões de fronteira, em estados como o Mato Grosso do Sul, por exemplo, região de fronteira com o Paraguai e, muitas vezes, porta de entrada das drogas. Nesse caso, é importante que as famílias, a escola, o Estado e as Igrejas se preocupem em realizar trabalhos preventivos em prol desse assunto, pois quanto mais informações se transmitir, menor será a aceitação ao uso.

O Brasil é hoje o principal País de trânsito da cocaína que é levada para os Estados Unidos e é considerado o segundo maior consumidor de drogas do planeta. Isso se relaciona ao fato de que a fronteira brasileira é extensa e desguarnecida, o que propicia a entrada das drogas em território nacional pelos estados do Amazonas, Roraima, Acre, Rondônia, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Paraná.<sup>37</sup>

Na fronteira, os adolescentes vulneráveis estão propensos ao envolvimento com o tráfico mais do que ao uso, e isso é outra problemática social que repercute

---

<sup>35</sup> ROCCA, Susana María. *Resiliência, Espiritualidade e Juventude*. São Leopoldo: Sinodal, 2013. p. 13.

<sup>36</sup> ROCCA, 2013, p. 13.

<sup>37</sup> MAGALHÃES, 2000 apud BAPTISTA, Gustavo Camilo. *Adolescência e drogas: a escuta dos dependentes*. São Paulo: Vetor. 2006. p. 33.

na família e na sociedade em geral. Por esse e outros motivos, torna-se relevante um trabalho preventivo não só ao uso, mas ao não envolvimento com o tráfico.

#### **1.4 VI Levantamento Nacional Sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras**

*O VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras*, realizado no ano de 2010, traz dados importantes a serem considerados no País. A pesquisa foi realizada com 1.994 estudantes na faixa etária de 13 a 15 anos, sendo que foram entrevistados 1.158 estudantes de escolas da rede pública de ensino e 836 da rede particular. Embora a pesquisa demonstre que 25% já fizeram uso de drogas na vida, a pesquisa mostra uma queda de uso no ano e um aumento no número de adolescentes que fizeram uso na vida.

Quanto aos tipos de drogas, foram identificadas diferença por gênero, no qual os meninos relataram o uso de drogas ilícitas, enquanto uma maior proporção de meninas relatou uso de medicamentos sem prescrição. Algo que chama a atenção na pesquisa entre os adolescentes que mencionaram consumo é a faixa etária. Foi identificado um consumo já na faixa entre 10 e 12 anos, embora a maior parte tivesse idade maior de 16 anos.

*O V Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública das 27 Capitais Brasileiras*, realizado também pela SENAD em parceria com o CEBRID-UNIFESP no ano de 2004, o estudo indicou que a idade do primeiro uso de álcool se deu por volta dos 12 anos de idade e predominantemente no ambiente familiar.<sup>38</sup>

Na pesquisa de 2004, anterior ao levantamento do ano de 2010, pode-se evidenciar que a experimentação de drogas se dá aos 12 anos de idade, início da adolescência. Segundo dados do Escritório das Nações Unidas contra Drogas e Crime (UNODC): “no mundo todo, cerca de 200 milhões de pessoas – quase 5% da população entre 15 e 64 anos – usam drogas ilícitas, pelo menos, uma vez por ano. Dentre estas a mais consumida no mundo é a maconha”.<sup>39</sup> A pesquisa mostra informações sobre o uso de drogas, diferenciadas por gênero, faixa etária e classes

---

<sup>38</sup> SENAD, 2010, p. 83.

<sup>39</sup> SENAD, 2010, p.115.

sociais. Além disso, apresenta na relação à diferenciação de uso entre estudantes da rede pública e particular das 27 capitais. Destacam-se, aqui, algumas tabelas trazidas pela pesquisa que evidenciam o uso por faixa etária a nível nacional.

**Tabela 1:** Uso de drogas psicotrópicas (exceto álcool e tabaco) entre 50.890 estudantes de ensino fundamental<sup>1</sup> e médio das redes pública e privada das 27 capitais brasileiras, de acordo com os tipos de uso, conforme gênero e faixa etária.<sup>40</sup>

Características Demográficas	Tipos de Uso % <sup>(4)</sup>				
	Vida <sup>(2)</sup>	Ano <sup>(3)</sup>	Mês <sup>(3)</sup>	Frequente <sup>(3)</sup>	Pesado <sup>(3)</sup>
<b>Gênero</b>					
Masculino	26,2	11,0	6,1	0,9	1,3
Feminino	24,9*	10,3	4,9*	0,7	0,9*
Total	25,5	10,6	5,5	0,8	1,1
<b>Faixa Etária</b>					
10 a 12 anos	10,4	5,4	2,7	0,3	0,4
13 a 15 anos	22,5	9,6	4,9	0,6	1,0
16 a 18 anos	42,8	17,0	8,7	1,6	1,8
19 anos e mais	46,4	15,3	9,3	1,2	2,2
Total	25,5	10,6	5,5	0,8	1,1

De acordo com as informações dispostas na pesquisa,

Nota: Rede pública engloba as escolas municipais, estaduais e federais.

(1) A partir do 6º ano.

(2) Maconha, cocaína, crack, anfetaminas, solventes, ansiolíticos, anticolinérgicos, analgésicos opiáceos, esteroides/anabolizantes, ópio/heroina, LSD, êxtase, metanfetamina, ketamina, benflogin, energético com álcool.

(3) Maconha, cocaína, crack, anfetaminas, solventes, ansiolíticos, anticolinérgicos.

(4) Dados ponderados e expressos em porcentagem.

\* indica significância estatística com  $p \leq 0.05$ ; Teste de Qui-quadrado.

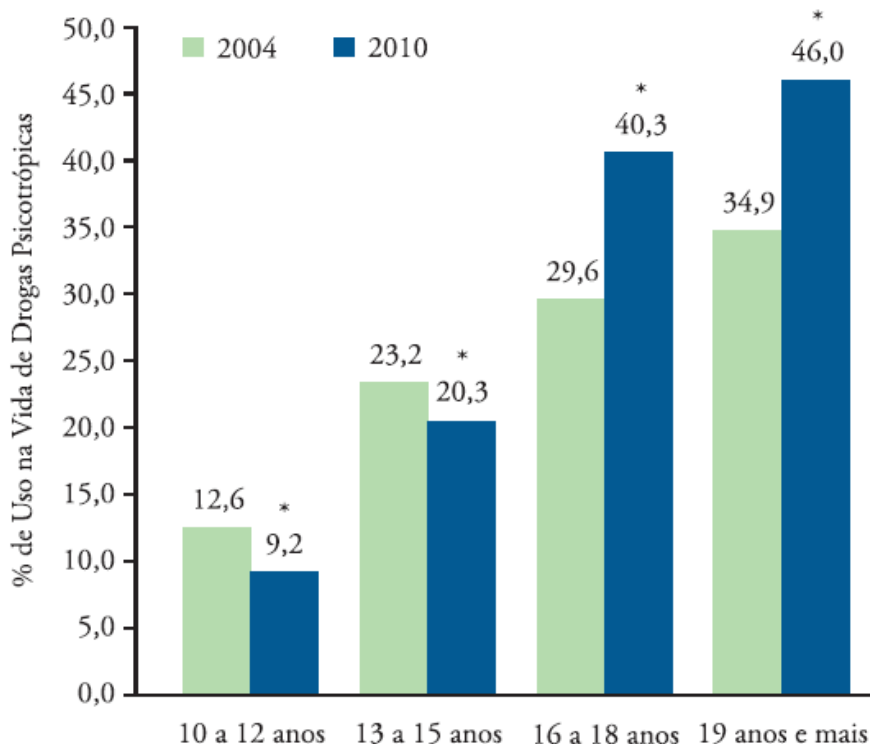
Na tabela 1, pode-se destacar, com relação ao gênero, a pouca diferença percentual, sendo que, no público masculino, 26,2 % realizaram uso na vida, desse percentual, 11% relataram uso no ano da pesquisa e 6,1% o uso no mês. Quanto ao

<sup>40</sup> VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública e Privada nas 27 Capitais Brasileiras em 2010. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Publicacoes/328890.pdf>>. Acesso em: 26 Jun. 2013.



feminino, 24,9 % usaram na vida, 10,3% afirmaram o uso no ano e 4,9% ao mês. No período que compreende a faixa etária de 16 a 18 anos, 42,8 % já fizeram uso na vida, 17% afirmaram o uso no ano e 8,7% relataram o uso no mês. Apesar de a maior parte ter idade maior do que 16 anos, notam-se relatos na faixa etária de 10 a 12 anos com 10,4% de uso na vida, 5,4% relataram uso no ano e 2,7% no mês.

**Figura 1:** Uso na vida de drogas psicotrópicas, exceto álcool e tabaco, entre estudantes de ensino fundamental<sup>2</sup> e médio da rede pública das 27 capitais brasileiras, de acordo com a faixa etária, comparando-se os anos de 2004 e 2010.<sup>41</sup>



De acordo com as informações dispostas na pesquisa,

Nota: Rede pública engloba as escolas municipais, estaduais e federais.

(1) 2004: maconha, cocaína, crack, anfetaminas, solventes, ansiolíticos, anticolinérgicos, barbitúricos, opiáceos, xaropes, alucinógenos, orexígenos, esteroides/anabolizantes, energético com álcool. 2010: maconha, cocaína, crack, anfetaminas, solventes, ansiolíticos, anticolinérgicos, analgésicos opiáceos, esteroides/anabolizantes, ópio/heroína, LSD, êxtase, metanfetamina, ketamina, bemflogin, energético com álcool.

(2) A partir do 6º

\*indica significância estatística com  $p < 0,05$ : Teste de Qui-quadrado.

<sup>41</sup> VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública e Privada nas Capitais Brasileira sem 2010. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Publicacoes/328890.pdf>>. Acesso em: 26 Jun.2013.

Nota-se na figura 1 que, entre os levantamentos nos anos de 2004 e 2010, houve redução no número de estudantes que relataram o uso de drogas psicotrópicas nas faixas de 10 a 12 anos e 13 a 15 anos. No entanto, na faixa etária de 16 a 18 anos, houve um aumento de 10,7%. No ano de 2004, a pesquisa evidenciou que 29,6% fizeram o uso na vida e, no levantamento de 2010, 40,3% dos estudantes entrevistados relataram uso na vida. É possível ainda observar que, na faixa etária acima de 19 anos, houve um aumento de 34,9% para 46%. É evidente na figura que, no período que compreende a adolescência, o índice de uso aumentou.

**Tabela 2:** Uso na vida de diferentes drogas psicotrópicas entre 50.890 estudantes de ensino fundamental e médio das redes pública e privada das 27 capitais brasileiras, por gênero e faixa etária.<sup>42</sup>

Tipo de Droga	Gênero % <sup>(3)</sup>		Faixa Etária % <sup>(3)</sup>			
	Masculino	Feminino	10 a 12 anos	13 a 15 anos	16 a 18 anos	19 anos e mais
Maconha	7,2	4,3*	0,5	3,8	10,8	16,4
Cocaína	3,6	1,5*	0,3	1,7	7,6	8,9
Crack	0,8	0,4*	0,1	0,5	0,8	2,6
Anfetamínicos	1,6	2,7*	1,3	2,3	3,7	3,6
Solventes/Inalantes	9,4	8,1*	5,9	7,8	7,8	12,8
Ansiolíticos	3,6	6,7*	2,6	5,0	10,4	8,7
Anticolinérgicos	0,6	0,5	0,3	0,5	0,0	1,1
Opiáceos	0,5	0,6	0,4	0,6	0,5	0,7
Esteróides/Anabolizantes	2,3	0,5*	0,6	1,1	2,7	3,3
Ópio/Heroina	0,4	0,2*	0,2	0,3	0,0	0,3
LSD	1,2	0,7*	0,3	0,7	2,3	2,3
Éxtase	1,5	1,0*	0,2	1,1	2,2	2,2
Metanfetamina	0,4	0,2	0,0	0,2	0,2	0,3
Ketamina	0,3	0,1	0,0	0,1	0,0	0,3
Benflogin®	0,6	0,3*	0,2	0,3	0,4	0,9
Energético com Álcool	16,7	14,4*	1,9	12,3	33,3	31,7
Qualquer Droga <sup>(2)</sup>	26,2	24,9*	10,4	22,5	42,8	46,4
Tabaco	16,4	17,3	3,5	15,2	27,9	40,5
Álcool	58,9	62,1*	30,6	63,0	82,8	86,4

Para os relatos de uso na vida, pode-se destacar, na tabela 2, o álcool, no público masculino, atinge uma margem de 58,9%. Já o feminino está à frente com um índice de 62,1%. Na faixa etária dos 13 a 15 anos, 63% dos adolescentes consultados relataram uso do álcool e 15,2%, de tabaco e acerca da maconha, o levantamento aponta o uso de 3,8%, na faixa etária dos 16 a 18, 82,8% foi o número evidenciado no uso do álcool. O segundo maior índice de consumo foi a mistura do energético com álcool, que está incluso no rol de uso dos adolescentes com 42,8% seguido de 27,9% para o tabaco e 10,8% para a maconha. Nota-se que as drogas lícitas são as mais usadas pelos adolescentes e, posterior a elas, surgem as de uso

<sup>42</sup> VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública e Privada nas Capitais Brasileira sem 2010. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Publicacoes/328890.pdf>>. Acesso em: 26 jun.2013.

ilícito. Nessa direção, é possível identificar que as drogas lícitas são a porta de entrada para as ilícitas. Sendo assim, a orientação e o trabalho de prevenção que venha de encontro com essa situação são extremamente relevantes.

### 1.5 VI Levantamento Nacional Sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino em Campo Grande – MS

Em Campo Grande, 25,9% dos estudantes referiram uso na vida (exceto álcool e tabaco) sem diferenças no gênero. Na faixa etária de 13 a 15 anos, 25,1% relataram uso na vida, 11% no ano e 5,8 no mês. 0,6% afirmaram uso frequente e 1,1% uso pesado. O maior índice apresenta-se nos 42,2 % que compreende a faixa etária de 16 a 18 anos, com 14,4% de uso ao ano e 7,3% de uso ao mês; 1,4% afirmaram uso frequente e 1% o uso pesado. Além disso, também é possível observar relatos entre 10 e 12 anos, onde 13% relataram uso na vida, 6,4% no ano, e 2,4% no mês.

**Tabela 3:** Uso de drogas psicotrópicas (exceto álcool e tabaco) entre 1.994 estudantes de ensino fundamental e médio das redes pública e privada da cidade de Campo Grande, de acordo com os tipos de uso, conforme gênero e faixa etária.<sup>43</sup>

Características Demográficas	Tipos de Uso % <sup>(4)</sup>				
	Vida <sup>(2)</sup>	Ano <sup>(3)</sup>	Mês <sup>(3)</sup>	Frequente <sup>(3)</sup>	Pesado <sup>(3)</sup>
<b>Gênero</b>					
Masculino	25,9	10,5	5,1	0,8	1,0
Feminino	25,9	10,8	5,2	0,7	0,8
Total	25,9	10,7	5,2	0,8	1,0
<b>Faixa Etária</b>					
10 a 12 anos	13,0	6,4	2,4	0,3	0,5
13 a 15 anos	25,1	11,0	5,8	0,6	1,1
16 a 18 anos	42,2	14,4	7,3	1,4	1,0
19 anos e mais	29,1	16,9	3,6	0,0	3,6
Total	25,9	10,7	5,2	0,8	1,0

<sup>43</sup> VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública e Privada nas Capitais Brasileira sem 2010. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Publicacoes/328890.pdf>>. Acesso em: 26 jun.2013.

Quanto às drogas mais citadas na faixa etária dos 13 aos 15 anos, houve diferenciação de gênero e pode-se destacar, entre as drogas psicotrópicas, a maconha com uso de 4,5 %, solventes/inalantes com 11,3%, ansiolíticos com 5,2% e energético com álcool com 11,5%. No que compreende a faixa etária entre 16 e 18 anos, destaca-se a maconha com 9,5 %, solventes/inalantes em 8%, ansiolíticos com 7,1% e o energético com álcool em 32%, que, segundo os dados da tabela estão na preferência dessas faixas etárias. No que compreende as drogas lícitas, o maior índice está no álcool com 75,6 % nos 13 anos e 85,8 % dos 16 aos 18 anos.

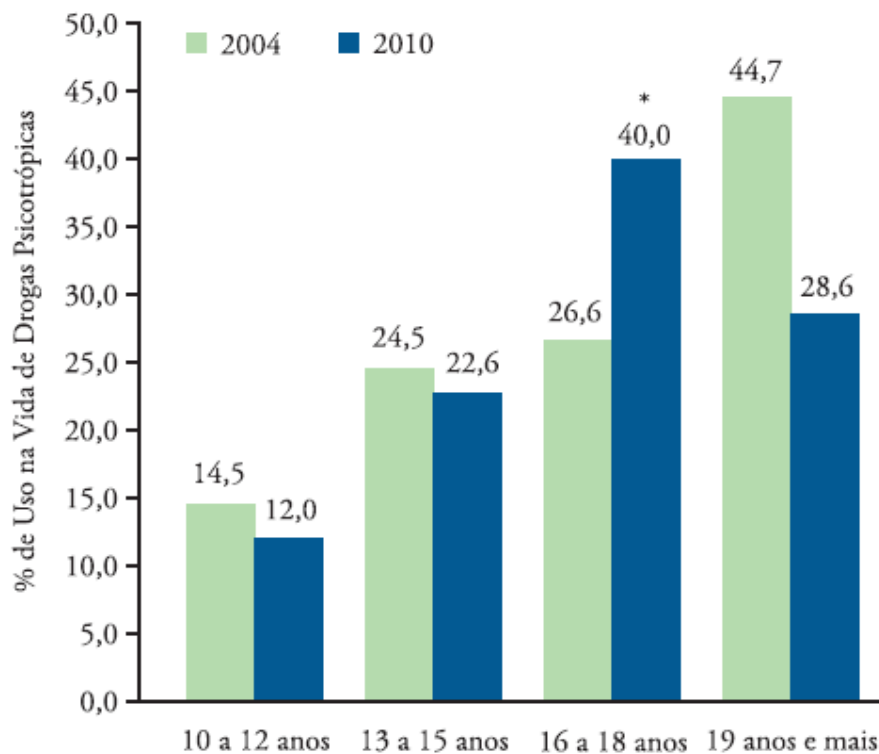
**Tabela 4:** Uso na vida de diferentes drogas psicotrópicas entre 1.994 estudantes de ensino fundamental e médio das redes pública e privada da cidade de Campo Grande, por gênero e faixa etária.<sup>44</sup>

Tipo de Droga	Gênero % <sup>(2)</sup>		Faixa Etária % <sup>(2)</sup>			
	Masculino	Feminino	10 a 12 anos	13 a 15 anos	16 a 18 anos	19 anos e mais
Maconha	6,3	3,1*	0,4	4,5	9,5	3,1
Cocaina	1,6	0,9	0,3	0,8	3,2	3,1
Crack	0,8	0,1	0,4	0,4	0,6	0,0
Anfetaminicos	2,3	2,9	1,1	2,7	3,3	13,8
Solventes/Inalantes	8,3	10,4	8,2	11,3	8,0	3,3
Ansiolíticos	3,1	6,5*	2,1	5,2	7,1	9,3
Anticolinérgicos	0,5	0,7	0,4	0,7	0,8	0,0
Opiáceos	0,7	0,6	0,1	1,1	0,6	0,0
Esteróides/Anabolizantes	2,7	0,6*	0,8	1,6	2,6	0,0
Ópio/Heroina	0,5	0,1	0,2	0,3	0,5	0,0
LSD	1,6	1,0	0,5	1,4	2,2	0,0
Éxtase	1,9	1,0*	0,0	2,0	2,1	1,0
Metanfetamina	0,4	0,2	0,0	0,2	0,4	0,0
Ketamina	0,3	0,0*	0,0	0,2	0,1	0,0
Benflogin®	0,9	0,3*	0,2	0,3	1,7	0,0
Energético com Álcool	16,2	11,6*	1,8	11,5	32,0	12,0
Qualquer Droga <sup>(2)</sup>	25,9	25,9	13,0	25,1	42,2	29,1
Tabaco	21,0	20,2	4,6	23,2	33,0	24,1
Álcool	65,5	69,3	36,8	75,6	85,8	77,6

No período que compreende dos 10 aos 12 anos, a droga psicotrópica em destaque são solventes/inalantes com 8,2% e entre as drogas lícitas o álcool mas uma vez está em evidência.

<sup>44</sup> VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública e Privada nas Capitais Brasileira sem 2010. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Publicacoes/328890.pdf>>. Acesso em: 26 jun.2013.

**Figura 2:** Uso na vida de drogas psicotrópicas<sup>1</sup>, exceto álcool e tabaco, entre estudantes de ensino fundamental e médio da rede pública da cidade de Campo Grande, de acordo com a faixa etária, comparando-se os anos de 2004 e 2010.<sup>45</sup>



Entre os anos de 2004 e 2010, é possível observar a redução no número de estudantes que relataram uso de drogas psicotrópicas na vida, exceto na faixa etária de 16 a 18 anos que houve um aumento de 13,4 % de uso na vida. Em 2004, fora evidenciado 26,6% de uso e, no que compreende o ano de 2010, 40% dos adolescentes relataram uso na vida.

Os dados apresentados nesta etapa se fazem importantes, pois, uma vez que se pretende realizar uma intervenção social em uma determinada questão social como o uso indevido de drogas, faz-se necessário entender primeiro a problemática no contexto geral, em seguida, no específico, pois o contexto sociocultural se difere em cada região. Por esse motivo, carece de uma atenção específica. O Estado Plurinacional da Bolívia, o único País entre os três principais países de origem que não tem acesso direto ao mar aberto, identificou o Brasil como maior destino

<sup>45</sup> VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública e Privada nas Capitais Brasileira sem 2010. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Publicacoes/328890.pdf>>. Acesso em: 26 jun.2013.

planejado para a cocaína apreendida.<sup>46</sup> É preciso considerar que o Estado do Mato Grosso do Sul faz fronteira com Paraguai e a Bolívia. Sendo, assim, é porta de acesso ao tráfico e adolescentes que se encontram em situação de vulnerabilidade social geralmente são acolhidos pelo trabalho do tráfico e acabam envolvidos nessa demanda de transporte e/ou venda de drogas ilícitas. Segundo informações do *Campo Grande News*,

Dois menores foram apreendidos na tarde de ontem, na BR-163, próximo a Rio Brilhante, a 163 km de Campo Grande, com quase 25 quilos de maconha. Segundo a PRF (Polícia Rodoviária Federal), os dois adolescentes, uma menina de 15 anos e um menino de 13 anos, estavam sem documentação. Os dois levavam uma mala com vários tabletes de maconha, que depois de pesados, totalizaram 24,9 quilos. Um homem de 26 anos, condutor de um veículo Mercedes Benz/Actros deu carona para os menores no município de Dourados. A apreensão só ocorreu no próximo a Rio Brilhante.<sup>47</sup>

O site de notícias *Campo Grande News*<sup>48</sup> traz diariamente relatos de apreensão de drogas com adolescentes. Esse é mais um motivo que se soma aos já apresentados para realização deste trabalho. Prevenir é evitar e, por isso, agregar parcerias é também unir forças para ações possíveis para intervenções sociais.

Em julho deste ano, o Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE) realizou uma pesquisa para avaliar o Índice de Confiança Social e ouviu 2002 pessoas. Apesar de a pesquisa ter evidenciado uma queda de confiança nas instituições pesquisadas, nota-se que a igreja ocupa o segundo lugar de 18 instituições relatadas. Isso evidencia que na sociedade, a igreja tem certa credibilidade. Usufruir deste espaço para ações propositivas poderá ter um ótimo impacto social no combate a algumas situações de adversidades da sociedade.

## 1.5 Considerações Finais

Enquanto cidadãos protagonistas em prol de adolescências saudáveis, reconstruir alguns conceitos sobre esse público será de extrema importância para o

<sup>46</sup> Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC). *Relatório Mundial sobre drogas 2013*. Disponível em: <[http://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/Topics\\_drugs/WDR/2013/World\\_Drug\\_Report\\_2013.pdf](http://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/Topics_drugs/WDR/2013/World_Drug_Report_2013.pdf)>. Acesso em: 20 ago.2013.

<sup>47</sup> SITE CAMPO GRANDE NEWS. Disponível em: <[www.campograndenews.com.br/impressao/?\\_=%2Ffrascunho%2Fnova-noticia-26-04-2013-09-54-06](http://www.campograndenews.com.br/impressao/?_=%2Ffrascunho%2Fnova-noticia-26-04-2013-09-54-06)>. Acesso em: 30 jul.2013.

<sup>48</sup> SITE CAMPO GRANDE NEWS. Disponível em: <<http://www.campograndenews.com.br>>. Acesso em: 30 jul. 2013.

momento em que se vive no País hoje. A adolescência é um momento de oportunidade, um espaço para promoção do cuidado e reconstrução de valores e fortalecimento dos vínculos familiares. Os problemas com o uso de drogas são ainda um desafio de possível realização, uma vez que se teme uma gama de informações como *sites*, cartilhas informativas, publicações de pesquisas e cursos disponibilizados, tudo com fácil acesso a população em geral. Não se trata de um assunto desconhecido. Diariamente, há informações de adolescentes envolvidos com drogas. Na pesquisa, nota-se que o índice de uso de 2004 para 2010 reduziu, o que é muito positivo. No entanto, evidencia-se também o envolvimento na faixa etária entre 10 e 12 anos o que é muito preocupante. Pensar em ações preventivas, ao invés de só intervenções na dependência, é a proposta deste trabalho. Nessa direção, faz-se necessário refletir o papel do Estado, da família e da sociedade em geral e associar o espaço das igrejas cristãs enquanto parte da rede social a somar nessa causa e sensibilizar os cristãos a um protagonismo em prol da prevenção ao uso indevido de drogas na adolescência aliado a uma perspectiva de fé cristã.

## 2 POLÍTICAS PÚBLICAS E REDES SOCIAIS

### 2.1 O papel do Estado e da Sociedade Civil

A Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) é responsável por coordenar as ações do governo referentes à redução da demanda de drogas e intermediar o alinhamento da política vigente. É interessante ater-se ao que a legislação menciona e o que é de direito e dever tanto do adolescente como da sociedade em geral, a partir desse pressuposto, é possível observar pesquisas e propor melhorias, adequações, novas propostas entre outras mudanças que se fizerem necessárias. Segundo o Artigo 227 da Constituição Federal (CF) de 1988,

Art. 227; é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar a criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.<sup>49</sup>

O artigo 227 assegura o que é de direito da criança e do adolescente, que também estão amparados pela Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, que institui o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e lhe assegura proteção integral e dá outras providências. No que diz respeito aos direitos fundamentais, o ECA preconiza em seu Art. 7º: “A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”.<sup>50</sup>

Além disso, no caso específico da questão social em pauta, pode-se destacar entre as políticas públicas específicas as mais variadas ações, dentre elas a prevenção, o tratamento e a reinserção social. Após a formatação do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), instituído pela Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, e da consolidação da SENAD, em 11 de dezembro de 2001, essa Secretaria, juntamente com o Departamento da Polícia Federal e outros

<sup>49</sup> BRASIL. Constituição Federal. 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 30 ago. 2013.

<sup>50</sup> BRASIL, art.7. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm)>. Acesso em: 30 ago. 2013.



agentes do Sistema, elaboram a Política Nacional Antidrogas (PNAD).<sup>51</sup> Faz-se necessário mencionar que o PNAD foi instituído em 2002, por meio do Decreto Presidencial nº 4.345, de 26 de agosto de 2002, que contempla pontos como a integração das políticas públicas, a descentralização das ações e o estreitamento das relações. No ano de 2005,

Com a posse do Presidente Lula, ocorre uma mudança na política de drogas com duas medidas simbólicas: a mudança do nome original da SENAD para Secretaria Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e a proposição de sua colocação junto ao Ministério da Justiça, que tem capacidade de articular outros Ministérios e a Sociedade Civil para uma resposta de natureza mais ampla.<sup>52</sup>

Pode-se observar aqui que, com a posse do novo governo, ocorrem algumas mudanças. Na sequência, após 30 anos de vigência e diversas tentativas de mudança, a Lei 6.368/76 acabou revogada, sendo substituída pela Lei 11.343/06.<sup>53</sup> Essa Lei de drogas prescreve medidas para a prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas.

Salientamos que a Lei 11.343/06 – lei de drogas – ao discorrer sobre as atividades de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, prevê em seus artigos 18 e 19, que estas sejam direcionadas à redução dos fatores de vulnerabilidade e risco e à promoção e ao fortalecimento dos fatores de proteção e que o tratamento especial dirigido às parcelas mais vulneráveis da população leve em consideração as suas necessidades específicas.<sup>54</sup>

É possível verificar que a lei menciona que as necessidades específicas dos dependentes e usuários devem ser consideradas. Isso quer dizer que, independente de qual seja a região em que o trabalho preventivo e/ou tratamento está sendo realizado, cabe-se considerar as peculiaridades do meio social em que a criança e o adolescente estão inseridos, a demanda a ser trabalhada, seja na cidade, na família, na comunidade e na cultura local.

O SISNAD está organizado de modo a assegurar a orientação central e a execução descentralizada das atividades realizadas em seu âmbito. Com a sua regulamentação, houve a reestruturação do Conselho Nacional

---

<sup>51</sup> BRASIL. Secretaria de Estado da Educação. *Prevenção ao uso indevido de drogas* Curitiba: SEED, 2008. p. 77.

<sup>52</sup> MESQUISTA, 2004 apud SEED, 2008, p. 77.

<sup>53</sup> SEED, 2008, p. 77.

<sup>54</sup> SILVA, 2011, p. 94.

Antidrogas (CONAD), garantindo a participação paritária entre governo e sociedade.<sup>55</sup>

O CONAD é espaço de participação e lugar de articulação de novas propostas. Não se trata aqui de assumir uma demanda que cabe ao Estado, mas sim de se envolver em um interesse que está acima de jogatinas políticas que é o bem estar social e familiar garantido na CF de 1988. Significa ser protagonista, lutar pelos interesses comuns e evitar que sua comunidade fique a mercê de decisões políticas que podem impactar negativamente na qualidade de vida em sociedade.

Em 2003 foi publicada no Brasil "A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas". Esta Política se comprometeu a enfrentar os diferentes problemas associados ao consumo de álcool e outras drogas enquanto uma questão de saúde pública.<sup>56</sup>

Frente a essa demanda, merece destaque informar sobre a rede assistencial proposta ao atendimento deste público. São os chamados Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Campo Grande conta hoje com seis unidades CAPS AD (Álcool e Drogas), dois CAPS II, CAPS III, CAPS I (infanto-juvenil), CAPPT. Dentre estes, apenas um foca no atendimento à dependência química. Por ser único, esse espaço tem uma grande lista de espera e é insuficiente para atender a demanda do município. Um detalhe é que esta unidade atende todas as faixas etárias. Os outros cinco focam no atendimento a pacientes que apresentam transtornos mentais. É importante ressaltar que o CAPS conta com uma equipe multidisciplinar. No que se refere ao CAPS AD, "[...] são instâncias não só de cuidado aos usuários, mas também de organização e articulação de toda a rede de atenção aos usuários de álcool e outras drogas".<sup>57</sup>

Quanto à saúde, pode-se destacar ainda a portaria nº 687, de 30 de março de 2006, que aprova a Política de Promoção da Saúde. No que se refere à redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas, a Política de Promoção da Saúde pontua o seguinte:

- I – Investimento em ações educativas e sensibilizadoras para crianças e adolescentes quanto ao uso abusivo de álcool e suas consequências.
- II – Produzir e distribuir material educativo para orientar e sensibilizar a população sobre os malefícios do uso abusivo do álcool.

---

<sup>55</sup> SENAD, 2011, p. 219.

<sup>56</sup> SENAD, 2011, p. 239.

<sup>57</sup> SENAD, 2011, p. 245-246.

III – Promover campanhas municipais em interação com as agências de trânsito no alerta quanto às consequências da “direção alcoolizada”.

IV – Desenvolvimento de iniciativas de redução de danos pelo consumo de álcool e outras drogas que envolvam a responsabilização e autonomia da população.

V – Investimento no aumento de informações veiculadas pela mídia quanto aos riscos e danos envolvidos na associação entre o uso abusivo de álcool e outras drogas e acidentes/violências.

VI – Apoio à restrição de acesso a bebidas alcoólicas de acordo com o perfil epidemiológico de cada território, protegendo segmentos vulneráveis e priorizando situações de violência e danos sociais.<sup>58</sup>

A preocupação com uso de drogas prevalece há décadas e é possível observar que desperta percepções diferenciadas a cada troca de Governo. No entanto, a eficácia das políticas públicas, seja no combate, na prevenção ou na intervenção ao uso de drogas, a cada tempo adquire uma nova formatação, pois deve se adequar as novas demandas e, claro, aos novos interesses políticos sociais e econômicos ligados a essa demanda. Aqui se faz necessário uma reflexão sobre a eficácia dessas políticas que são tão completas no papel, mas que em sua efetivação deixam a desejar. A impressão que se tem é a de que os interesses políticos que estão por trás dessa efetivação articulam e acabam por descaracterizar essa execução de forma a direcioná-las dentro de um jogo de interesses.

Convém explicitar sobre o que é a *Redução de Danos*. Trata-se de uma medida de saúde voltada a pessoas que já estão sem controle do uso e expostas a riscos de serem infectadas pelo HIV, Hepatite entre outras epidemias transmissíveis por meio da troca insana de seringas.

A estratégia de redução de danos dirigida para os usuários injetáveis promove, além de orientações, a distribuição/troca de seringas e agulhas e outros insumos de prevenção preconizando que as injeções sejam realizadas com equipamentos estéreis.<sup>59</sup>

É uma estratégia pensada no cuidado e na prevenção de si e do outro. Até que ponto isso funciona não se sabe. No entanto não cabe aqui discutir sobre a eficácia de tal ação, mas sim explicitar as opções disponibilizadas pelas legislações brasileiras diante dessa problemática.

<sup>58</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política nacional de promoção da saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Politica\\_nacional\\_%20saude\\_nv.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Politica_nacional_%20saude_nv.pdf)>. Acesso em: 27 ago. 2013.

<sup>59</sup> OBID. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/index.php>>. Acesso em: 25 ago. 2013

Redução de Danos (RD) constitui uma estratégia de abordagem dos problemas com as drogas que não parte do princípio que deve haver imediata e obrigatória extinção do uso de drogas, seja no âmbito da sociedade, seja no caso de cada indivíduo, mas que formula práticas que diminuem os danos para aqueles que usam drogas e para os grupos sociais com que convivem.<sup>60</sup>

Já a “Política Nacional sobre o Alcool tem como objetivo geral estabelecer princípios que orientem a elaboração de estratégias para o enfrentamento coletivo dos problemas relacionados ao consumo de álcool”.<sup>61</sup> Foi apresentada à sociedade em 2007, por meio do Decreto n. 6.117. Trata-se também de uma política que prevê parcerias frente ao desenvolvimento de algumas ações na orientação, no tratamento, na prevenção e na reinserção social dentre outras demandas relacionadas à questão social em pauta. É evidente a existência de políticas públicas para tal demanda. No entanto, sabe-se da fragilidade de sua execução e até mesmo porque esta é uma responsabilidade compartilhada entre Estado e sociedade e precisa ser repensada de acordo com as mudanças. No decorrer dos anos vivenciaram-se grandes intercessões por parte do Estado e,

[...] então assistimos, ao longo do tempo, à interferência do Estado nas famílias através de três grandes linhas. Da legislação através da qual se definem e regulam as relações familiares tais como idade mínima do casamento, obrigatoriedade escolar, deveres e responsabilidades dos pais, posição e direitos dos cônjuges. Das políticas demográficas, tanto na forma de incentivo à natalidade como na forma de controle de natalidade. Da difusão de uma cultura de especialistas nos aparatos policiais e assistenciais do Estado destinados especialmente às classes populares.<sup>62</sup>

Diante da colocação do autor, pensar em políticas sociais também é envolver a sociedade, uma vez que a família representa essa base social e tem sua proteção garantida pelo Estado na Constituição. A sociedade civil necessita dessa organização e é aí que entra o Estado, articulando essa organização por meio das legislações vigentes bem como na execução das ações nesta previstas as quais são também apontadas na CF de 88. Nessa perspectiva, nota-se que:

O Estado não é visto apenas como um vínculo autoritário com a família, mas também como um recurso. Recurso para a autonomia da família em

<sup>60</sup> SENAD, 2011, p. 176.

<sup>61</sup> SENAD, 2011, p. 222.

<sup>62</sup> SALES, Mione Apolinario; MATOS, Maurílio Castro de; LEAL, Maria Cristina. UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. *Política social, família e juventude: uma questão de direitos*. 4. ed. São Paulo, SP: Cortez, 2009. p. 45.

referência à parentela e à comunidade, e autonomia dos indivíduos em relação à autoridade da família.<sup>63</sup>

Diante disso, há diversos canais disponíveis para comunicação e informação sobre drogas, como é possível visualizar na seguinte tabela.

**Tabela 5:** Canais de Comunicação e Informação sobre Drogas

<b>CANAIS DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO SOBRE DROGAS:</b>	
<p><b>OBID</b> Telefone: (61) 2025-7212 E-mail: obid@mj.gov.br</p>	<p>Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas <a href="http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/index.php#3">http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/index.php#3</a></p>
<p><b>CEBRID</b> Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas Universidade Federal de São Paulo Depto. de Psicobiologia Rua Botucatu, 862, 1º andar 04023-062 – São Paulo/SP E-mail: cebrid@psicobio.epm.br Site: www.cebrid.epm.br</p>	<p>Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas funciona para a população. Para cumprir essa função, o CEBRID publica livros, faz levantamentos sobre consumo de drogas (entre estudantes, meninos de rua, população em geral), tem a disposição um Banco de Publicações Científicas além de publicar um Boletim Trimestral. O CEBRID é constituído por uma equipe técnica composta de especialistas nas áreas de Medicina, Farmácia-Bioquímica, Psicologia, Biologia e Comunicação.</p>
<p><b>CONAD</b> Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas Telefone: (61) 2025-7281 E-mail: conad@mj.gov.br</p>	<p>Desempenha os papéis político-estratégicos de assessorar o Presidente da República no provimento das orientações globais relativas à redução da demanda e da oferta de drogas no País e promover a articulação, a integração e a organização da ação do Estado.</p>
<p><b>SENAD</b> Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD Esplanada dos Ministérios, Bloco T, Anexo II, 2º andar, sala 207. Brasília DF. CEP 70064-900 Viva Voz: 0800 510 0015 <a href="http://www.senad.gov.br">www.senad.gov.br</a></p>	<p>A Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas é o órgão responsável por coordenar e integrar as ações do governo nos aspectos relacionados com as atividades de prevenção do uso de substâncias psicoativas, bem como aquelas relacionadas com o tratamento e a reinserção social de usuários e dependentes.</p>
<p><b>SITE ANTIDROGAS</b></p>	<p>O Site Antidrogas é um site independente, que teve início em Agosto de 2000 com a proposta de conscientização sobre os males causados pelas drogas.</p>
<p><b>VIVAVOZ</b> 0800 510 0015</p>	<p>É uma central telefônica de orientações e informações sobre a prevenção do uso indevido de drogas. O telefonema é gratuito e o atendimento é sigiloso. A pessoa não precisa se identificar.</p>

<sup>63</sup> SALES; MATOS; LEAL. 2009, p. 49.

<p><b>UNODC</b> Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime SHIS QI 25 Conj. 03 – Casa 07, Lago Sul - CEP 71660-230 – Brasília, DF, Brasil. (61) 3204-7200</p>	<p>Promove uma interação de boas práticas e de soluções, a fim de fortalecer a ação conjunta dos países no enfrentamento ao crime organizado transnacional além de ajudar os países a reforçar o Estado de Direito e a promover a estabilidade dos sistemas de justiça criminal.</p>
--	--

## 2.2 O papel da família

O ECA menciona, em seu terceiro capítulo, o direito à convivência familiar e comunitária. Em seu Artigo 22º expressa: “Aos pais incumbe o dever de sustento, guarda e educação dos filhos menores, cabendo-lhes ainda, no interesse destes, a obrigação de cumprir e fazer cumprir as determinações judiciais”.<sup>64</sup> Nessa direção, ao referir-se ao adolescente, é evidente que também serão pontuadas questões sobre as famílias. Sabe-se que a família é uma instituição que apresenta algumas fragilidades, pois se trata de uma das instituições sociais mais importantes e onde ocorre o primeiro contato e convívio social. “A família, a comunidade e a sociedade civil devem participar amplamente da elaboração de alternativas, priorizando o apoio à família para que esta possa cumprir com suas funções”.<sup>65</sup>

É fundamental ter o apoio da família em todas as fases da vida. Pode-se destacar que a família, independente do que se diz dela, sempre foi considerada uma das mais importantes instituições, porque se entende que o bem estar social depende dela.<sup>66</sup> Pode-se observar que “as famílias, a partir dos anos de 1990, tornaram-se mais efêmeras e heterogêneas. Assumiram uma variedade de formas e arranjos, e exigiram revolucionárias mudanças conceituais e jurídicas”.<sup>67</sup> Não é à toa que, atualmente, a preocupação com as estruturas familiares é o foco de alguns estudiosos e tema de debates, congressos, simpósios e jornadas acadêmicas. “Na ausência dos direitos sociais, é na família que os indivíduos tendem a buscar recursos para lidar com as circunstâncias adversas”.<sup>68</sup> Essa instituição é a base da sociedade e, por isso, também é foco de atenção das políticas públicas. O Sistema Único de Assistência Social (SUAS), responsável pela organização e articulação da

<sup>64</sup> BRASIL. art. 22º. p.12.

<sup>65</sup> KALOUSTIAN, Sílvio Manoug. *Família brasileira, a base de tudo*. 9 ed. São Paulo: Cortez, Brasília: UNICEF, 2010. p. 54.

<sup>66</sup> STRECK, Valburga Schmiedt. Famílias em transição: desafios para a sociedade e Igreja. *Estudos Teológicos*, São Leopoldo, ano 47, n.1, jan./jun. 2007. p. 26.

<sup>67</sup> SALES; MATOS; LEAL. 2009, p. 39.

<sup>68</sup> SALES; MATOS; LEAL. 2009, p. 63.

Política Nacional de Assistência Social (PNAS) apresenta dois tipos de proteção social: *Proteção Social Básica* (PSB) e a *Proteção Social Especial* (PSE). Faz-se necessário, neste estudo, pontuar a PSB:

A Proteção Social Básica apresenta caráter preventivo e processador da inclusão social. Tem como objetivos prevenir situações de risco através do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.<sup>69</sup>

Nota-se que a PSB tem como foco principal o fortalecimento dos vínculos familiares e realiza esse atendimento em diversas unidades, dentre essas, destacam-se os Centros de Referências de Assistência Social (CRAS), o qual se tem unidades por boa parte das regiões do País.

Na PNAS, a matricialidade familiar significa que o foco de proteção social está na família, princípio ordenador das ações a serem desenvolvidas no âmbito do SUAS. Mas, como afirma a NOB-SUAS, “não existe família enquanto modelo idealizado e sim famílias resultantes de uma pluralidade de arranjos e rearranjos estabelecidos pelos integrantes dessas famílias”.<sup>70</sup>

Embora o Programa de Atenção Integral a Família (PAIF) seja o foco de trabalho do CRAS, pois tem como função protetiva fortalecer as famílias prevenindo a ruptura dos vínculos, ainda há muitas adequações a serem realizadas por essas unidades sem contar a insuficiência de CRAS para atender a demanda que se tem no País. Atualmente, as novas configurações familiares, o desemprego, a pobreza entre outros conflitos sociais, estão ameaçando os vínculos afetivos e estruturais de algumas famílias e, principalmente, das que se encontram em vulnerabilidade social, pois estão à mercê da ruptura dos vínculos familiares.

As instituições, e é claro – também as tradições, estão em crise. Em países em desenvolvimento isso parece afetar mais ainda o tecido social. As igrejas cristãs, que serviam de parâmetro e apoio para as redes familiares, estão igualmente em crise e precisam reinventar e recriar novas formas de orientação e apoio as comunidades.<sup>71</sup>

Diante disso, é certo que a família precise se adequar ou mesmo se reinventar dependendo da situação a qual se encontra, e de que forma fazer isso? Quais instituições podem contribuir para essa possível mudança? São perguntas

---

<sup>69</sup> BRASIL, 2012, p. 42.

<sup>70</sup> BRASIL, 2012, p. 54.

<sup>71</sup> STRECK, 2007, p. 26.

que despertam a busca de oportunidades que poderão fazer a grande diferença nas estruturas familiares do País. Apesar de se ter políticas públicas em prol dessa instituição, é evidente a insuficiência de programas e ações que atendam a necessidade da sociedade nesse quesito.

O número de adolescentes brasileiros de 12 a 17 anos de idade que vivem em famílias com renda inferior a ½ salário mínimo per capita é de 7,9 milhões.<sup>72</sup> A pesquisa aponta um grande número de adolescentes vivendo em famílias vulnerabilizadas. É certa a importância de envolver e potencializar outros espaços dentre as redes sociais em que se está inserido, pois somar forças frente a essa questão social é pertinente já que é na sociedade que essas consequências também refletem.

Isso significa que a família precisa sofrer uma transformação capaz de proporcionar a esse ser humano sair da dependência e assumir compromissos. Ou seja, fazê-lo responder por si próprio, adquirir independência, autonomia, voar!<sup>73</sup>

Conforme aponta Gigliotti é fundamental desenvolver essa autonomia, e no caso adolescente e família, quer-se aqui enfatizar a importância do afeto no vínculo geracional. Quando existe um vínculo entre mãe ou pai e filho, constrói-se aí a base segura que permite ao filho sair e voltar-se a ela. Quando esta base não foi construída, o adolescente está mais vulnerável ainda a se tornar um dependente. A adolescência é um período especial na formação da identidade e no desenvolvimento da personalidade. O uso regular, assim como a eventual dependência de álcool e drogas nesta fase, pode resultar em inconsistência ou deficiências na personalidade futura.<sup>74</sup>

A dependência química é uma grande problemática social e não se trata apenas de um caso de saúde pública. Ela afeta a sociedade em geral seja no tráfico, na criminalidade, em decorrência do vício, na violência, na evasão escolar entre outras situações. Por isso, trata-se de uma questão social que merece atenção do Estado, da escola, da igreja e da sociedade civil em geral.

---

<sup>72</sup> UNICEF, 2011, p. 29.

<sup>73</sup> GIGLIOTTI, 2008, p. 203.

<sup>74</sup> Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas (OBID). Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/index.php>>. Acesso em: 26 jun. 2013.



Dependência é quando a pessoa não mais consegue cumprir com suas obrigações cotidianas devido aos efeitos adversos do seu uso (“ressaca”), ela passa quase que a totalidade de seu tempo ou sob efeito da droga, “curando a ressaca” ou para obter a substância.<sup>75</sup>

Prevenir definitivamente é melhor do que consertar. Não há a menor dúvida de que a prevenção dos vícios começa em casa: famílias vulneráveis apresentam maior incidência de jovens dependentes de drogas.<sup>76</sup> Falta estímulo por parte da família nos adolescentes, uma vez que nota-se uma grande alienação e falta de interesse por trabalho e estudo. É preciso despertar e instigar a criatividade e o interesse nisso, e a família é fundamental nessa ação.

Nossos pais e nossas mães são, sim, responsáveis por nós enquanto somos dependentes. Espera-se das famílias que ofereçam proteção e provimento de necessidades básicas, como alimentação, higiene, vestuário, habitação e educação.<sup>77</sup>

Faz-se necessário, pois, despertar no jovem, valores e interesses na busca pela realização de seus sonhos porque sonhar nos desperta a busca constante em concretizar esses ideais. As famílias são reprodutoras de práticas sociais.<sup>78</sup> É importante que o jovem tenha uma base espiritual em sua formação, pois, desta forma, poder-se-á potencializar valores necessários para construção de um ser humano íntegro no sentido de cuidar de si e do meio social onde se encontra. Essa também é uma base para aprender a superar as possíveis dificuldades que venham surgir na vida.

### **2.3 O papel da Igreja Cristã em meio às Redes Sociais**

Como instituição social, a igreja pode contribuir na prevenção ao uso indevido de substâncias psicoativas na adolescência. A dependência química é uma questão social de saúde pública que tem afetado muitos adolescentes até mesmo dentro da igreja. Sendo esta uma problemática séria, é necessário unir forças para enfrentá-la. A igreja, enquanto parte integrante da rede social, também atende a família e pode ser uma grande aliada na perspectiva de trabalhar a prevenção e,

---

<sup>75</sup> SENAD, 2010, p. 77.

<sup>76</sup> MILLER, Paulo. *O adolescente, uma jóia de Deus*. São Paulo: Paulinas, 2008. p. 66-67.

<sup>77</sup> HORTA, 2009, p. 67.

<sup>78</sup> HORTA, 2009, p. 63.

assim, minimizar o índice de adolescentes que ingressam no uso de drogas. Entende-se por Rede Social:

[...] um conjunto de relações que vinculam indivíduos a outros indivíduos, vem se ampliando dia a dia, à medida que se percebe o poder de cooperação como uma atitude que enfatiza pontos comuns em um grupo, gerando solidariedade e parceria.<sup>79</sup>

O uso de drogas na adolescência é uma questão muito debatida na sociedade nos dias de hoje, pois, vive-se em um mundo globalizado, tomado pela era da informação e da tecnologia, num mundo onde notícias são disseminadas em tempo real. O conhecimento chega às pessoas de forma rápida, cabendo a elas utilizá-lo benéfica ou maleficamente. Diante de tantas facilidades de interação, percebe-se, então, que o adolescente está vulnerável a muitos acontecimentos.

Faz-se necessário aqui refletir sobre a importância das redes sociais no auxílio a essas questões emergentes que, muitas vezes, sofrem o descaso por parte das políticas públicas, as quais não atendem a contento as reais necessidades da questão social discutida. Neste caso, nota-se a necessidade de se ampliar algumas questões para essa rede e por que não somar a igreja neste processo, enquanto aliada para orientação e prevenção ao uso indevido de drogas?

O abuso e a dependência de drogas não constituem um problema isolado, por isso é necessário compreender que se trata de um fenômeno multifacetado. Uma abordagem moralista, que não considere as múltiplas dimensões que envolvem o uso de drogas, tem poucas chances de sucesso. Para tanto, uma iniciativa primordial deve ser a de fortalecer as redes sociais, presentes na comunidade e na família, para uma ação preventiva.<sup>80</sup>

Discutir sobre o uso de substâncias psicoativas na atualidade torna-se relevante, uma vez que se percebe diariamente em noticiários, jornais e entre outros meios de comunicação um aumento nos índices. Os adolescentes se envolvem com drogas cada vez mais cedo no Brasil.

---

<sup>79</sup> DUARTE. Paulina do Carmo Arruda Vieira (Org.) *Fé na Prevenção: prevenção ao uso de drogas nas instituições religiosas e movimentos afins*. 2 ed. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas, 2011. p. 277.

<sup>80</sup> BRASIL. MDS: Programas Envolvidos no Enfrentamento do CRACK, 2011. p. 20.

Para o bispo Desmond Tutu, Igreja não é sinônimo do Reino de Deus (ou Reinado de Deus) e a missão da Igreja é colocar-se a serviço do Reino.<sup>81</sup> Sendo assim, a igreja não só pode, como deve exercitar a prática e cooperar nessa questão, considerando que é responsável pelo meio social onde está inserida, afinal, este é um problema que não afeta apenas a família, mas a sociedade. Diante disso, faz-se necessário buscar estratégias de ação para auxiliar nas políticas públicas junto a esta problemática. De acordo com a Política Nacional Antidrogas, artigo 1.1.1:

A efetiva prevenção é fruto do comprometimento, da cooperação e da parceria entre os diferentes segmentos da sociedade brasileira e dos órgãos governamentais, federal, estadual e municipal, fundamentada na filosofia da “Responsabilidade Compartilhada”, com a construção de redes sociais que visem à melhoria das condições de vida e promoção geral da saúde.<sup>82</sup>

Sendo a igreja participativa na sociedade, cabe a ela unir-se e auxiliar a sociedade como um todo nesta causa, buscando, assim, alternativas para alcançar adolescentes, disseminando o evangelho e discutindo de forma aberta seus medos e seus anseios. Sendo as “drogas” uma questão emergencial e relevante à sociedade, faz-se necessário refletir sobre as transformações ocorridas no País, para então atender a tal público.

Portanto, é imprescindível que a igreja se envolva enquanto rede social no intuito de cooperar no processo de prevenção ao uso de substâncias psicoativas entre os adolescentes. A igreja pode e deve ser instrumento não apenas para o evangelho, mas também para as questões sociais, pois ela desempenha um importante papel na sociedade. Na verdade, a ação em prol do evangelho não acontece distante da sociedade, da vida social das pessoas. Tendo a igreja como aliada para alcançar vidas e influenciar o bem estar familiar e social as ações trarão melhorias para a sociedade em geral e terão uma repercussão na vida das pessoas mostrando a importância de se ter uma fé e seguir o evangelho nessa direção a Instituição Religiosa será um instrumento que terá resultados significativos na orientação e prevenção.

No Estatuto da Criança e do Adolescente:

---

<sup>81</sup> WIRTH, Lauri Emilio; MÍGUEZ, Néstor. *Missão e educação teológica*. São Paulo, SP: ASTE, 2011. p. 145.

<sup>82</sup> BRASIL. Política Nacional sobre Drogas, 2005, art. 1.1.1.

**Art. 3º** A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.<sup>83</sup>

O Estatuto é claro quando menciona e assegura à criança e ao adolescente todas as oportunidades de lhe facultar o desenvolvimento, inclusive o espiritual, esse é um dos motivos pelos quais também se entende e que a Igreja deve ajudar nesta causa e se comprometer com a prevenção. Afinal, “a Teologia Prática consiste em assumir uma função de mediação prática entre Deus, o mundo e a igreja”.<sup>84</sup> Ficou claro que isso somente é possível se as pessoas muito além de irem a igreja para seu cuidado espiritual devem praticar a partilha disso em seu cotidiano, nas ações para com o próximo seja na família, na profissão e na sociedade em geral. A Bíblia nos ensina em Mateus 22 “Amarás ao teu próximo como a ti mesmo”,<sup>85</sup> ora, uma das práticas do amor é o diálogo, a prevenção, orientação essas e outras ações para com outro fazem a diferença na comunidade cristã bem como para a sociedade.

A teologia não é um saber apenas para acúmulo de conhecimento, mas para a prática. Uma das perguntas que direciona essa pesquisa é se: A igreja enquanto uma instituição social deve ir além da preocupação espiritual? A resposta é clara, sim, porque Jesus praticou ações sociais na sagrada escritura como diz: “Se tiverem amor uns pelos outros, todos saberão que vocês são meus discípulos” (Jo 13.35). O amor é um ensinamento que faz parte da identidade cristã. O amor gera cuidado, proteção e confiança além de ser a força propulsora da fé. “Sem fé ninguém pode agradar a Deus, porque quem vai a Ele precisa crer que Ele existe e que recompensa os que procuram conhecê-lo melhor” (Hb 11.6).

A teologia prática pergunta em que medida se alcança a finalidade última da teologia, a saber, a de se tornar prática responsável e eficaz da fé cristã. Teologia que não se destina à transformação do mundo e da própria igreja perde sua vinculação com o evangelho transformador e questionador de Jesus Cristo. Torna-se uma ciência estéril. A Teologia Prática contribui para

<sup>83</sup> BRASIL, 2006, art. 3º.

<sup>84</sup> SCHNEIDER-HARPPRECHT, Christoph; ZWETSCH, Roberto E.; HOCH, Lothar Carlos (Org.). *Teologia prática no contexto da América Latina*. 3ª. ed. revista e ampliada. São Leopoldo, RS: Sinodal, 2011. p. 33.

<sup>85</sup> As citações de textos bíblicos seguiram a versão da BÍBLIA CONSELHEIRA. Nova Tradução na Linguagem de Hoje. Barueri, SP: Sociedade Bíblica do Brasil, 2011.

salvaguardar a relevância da teologia e da atuação da igreja para a atualidade.<sup>86</sup>

Para lidar com algumas demandas sociais como o caso da prevenção ao uso indevido de drogas, a igreja precisa estar aberta a reconstruir-se quando necessário, pois que na vida têm-se tantas aflições que é preciso estar atento aos acontecimentos além dos seus muros “a Igreja é desafiada a redefinir constantemente o seu agir diaconal”.<sup>87</sup> Quanto à “diaconia, na perspectiva da Teologia Prática, é, portanto, conceito que se *faz carne*. Assim, a teologia que tem Jesus Cristo como fundamento precisa necessariamente ser prática, pois ela resulta do seguimento da sua cruz”.<sup>88</sup>

E por que não promover no espaço da igreja um trabalho de prevenção? É um local onde se tem um público de todas as idades e muitas famílias são impactadas positivamente pelos relacionamentos estabelecidos nesse espaço. Jesus ensinava em diferentes lugares. É possível potencializar as ações na igreja seja na orientação para crianças, adolescentes, jovens e família de forma geral uma vez que a igreja está preparada para cuidar de seu público com certeza fará a diferença no meio social onde está inserida.

## 2.4 Fé cristã na dimensão do cuidado: diaconia

Até aqui foi apresentado o papel social entre as instituições Estado, família e Igreja bem como o que está nas legislações e alguns desdobramentos dessas, no que refere ao foco principal dessa pesquisa será mencionado a seguir a ação social da igreja em uma perspectiva teológica em que os ensinamentos bíblicos remetem de fato as ações.

Diaconia é prática, por excelência. Entretanto, para que essa prática não se torne superficial, a reflexão teológica se faz necessária, isto é, a Diaconia precisa elaborar, a partir da prática, a sua base teórica.<sup>89</sup> Esse agir deve ter um sentido propulsor, um significado, ação sem reflexão vira uma obrigação e não é essa a mensagem deixada por Jesus. Lucas 10.27 expressa: “Ame o Senhor, seu Deus,

<sup>86</sup> HOCH, Lothar Carlos. *O lugar da Teologia Prática como disciplina teológica*. Teologia prática no contexto da América Latina. 3ª. ed. rev. e ampliada. São Leopoldo: Sinodal, 2011. p. 32.

<sup>87</sup> GAEDE NETO, Rodolfo. *A diaconia de Jesus: contribuição para a fundamentação teológica da diaconia na América Latina*. São Leopoldo: Sinodal, CEBI; São Paulo: Paulus, 2001. p. 99.

<sup>88</sup> GAEDE NETO, 2001, p. 20.

<sup>89</sup> GAEDE NETO, 2001, p. 33.

com todo o coração, com toda a alma, com todas as forças e com toda a mente. E ame o seu próximo como você ama a você mesmo”.

A proposta da diaconia não se estabelece em uma ótica assistencialista, mas em uma prática de amor sob a perspectiva do Reino e do amor de Deus. Diaconia é serviço incumbido, dado pelo senhor e autorizado pelo seu espírito, visando a levantar os pisoteados, a dignificar os descartáveis e a empoderar os excluídos.<sup>90</sup>

Dentre os ensinamentos deixados por Jesus ao seu reino está o serviço ao qual se pode observar também no livro de Mateus 25.34-36:

Então dirá o Rei aos que estiverem à sua direita: Venham, vocês que são abençoados pelo meu pai! Venham e recebam o Reino que meu pai preparou para vocês desde a criação do mundo. Pois eu estava com fome, e vocês me deram comida; estava com sede, e me deram água. Era estrangeiro, e me receberam na sua casa. Estava sem roupa, e me vestiram; estava doente, e cuidaram de mim. Estava na cadeia e foram me visitar.

No texto bíblico acima fica evidente que a mensagem de Reino deixada pelo Pai remete a uma ação de cuidado direto. Se essa ação não existe é porque o amor de Deus não ficou bem esclarecido. Enquanto cidadão já se tem o dever de zelar pelo cuidado de crianças e adolescentes conforme previsto no ECA e enquanto cristãos comprometidos com a fé e amor esse cuidado deve ser duplicado no sentido de ater-se ao comprometimento com as questões sociais. O amor é o sentimento que promove o desenvolvimento da fé e também uma motivação que desperta as pessoas as ações sociais, pois quanto se fala na mensagem do evangelho trata-se de um ensinamento não para reflexão, mas para a práxis principalmente.

O que importa é: a fé afeta o modo, a forma que damos a nossas iniciativas e respostas, nossos relacionamentos e aspirações na vida diária, ao nos capacitar a vê-los contra o pano de fundo de uma imagem mais abrangente daquilo que constitui verdadeiro poder, verdadeiro valor e o sentido da vida.<sup>91</sup>

---

<sup>90</sup> NORDSTOKKE, Kjell. Diaconia: uma perspectiva ecumênica e global. São Leopoldo: *Estudos Teológicos*. v. 45, n. 1, p. 5-20, 2005. p. 12.

<sup>91</sup> FOWLER, James. *Estágios da fé*. A psicologia do desenvolvimento e a busca de sentido. São Leopoldo: Sinodal, 1992. p. 35.

Esse é um dos motivos que reforçam a importância de que se deve usar o espaço da igreja para orientações para a vida, pois essa fé que é alimentada nessa interação é uma influência forte para as famílias da comunidade a qual se está inserida. Certa vez Jesus respondeu: As Escrituras Sagradas afirmam: “Adore o Senhor, seu Deus, e sirva somente a ele” (Lc 4.8). Esse vínculo estabelecido com determinado grupo de pessoas e fortalecido pela fé é capaz de fazer com que pessoas renunciem alguma situação por amor a Deus ou mesmo aquele grupo ao qual está inserida. Os familiares de usuários de drogas que buscam e não encontram soluções para tais problemas, recorrem a Deus para orientá-los e ampará-los num momento difícil de sua vida.<sup>92</sup>

Quando se tem templos lotados e grande assédio a fim de aumentar o volume de participantes em determinada comunidade nota-se uma massificação que resulta no desenvolvimento de uma religiosidade e “a espiritualização transforma as Igrejas em agências da palavra”,<sup>93</sup> ao invés de ser instrumento de transformação social. “Se a Igreja Cristã constitui-se na guardiã do valor moral e na mantenedora da unidade familiar deve contribuir positivamente para a propagação da informação preventiva contra o uso de drogas”.<sup>94</sup>

Na cidade de Campo Grande, nota-se ainda que as igrejas desenvolvem mais ações frente ao trabalho com pessoas já dependentes químicas e oferecem até internação em instituições intituladas por *Comunidades Terapêuticas*<sup>95</sup> localizadas em ambientes mais afastados do agito urbano como chácaras e sítios, pois existe aqui uma falha do Estado e faltam políticas públicas que tratem de forma específica pessoas que estão nessa situação, uma vez que são tratadas dentro da política pública de saúde mental e nos casos de internação são direcionadas a clínicas psiquiátricas para tratamento junto a pacientes que apresentam problemas psiquiátricos. Apesar do combate ao uso de drogas ser dever do Estado a principal responsável por evitar essa questão é a família. “A omissão familiar contribui, ainda

---

<sup>92</sup> CHAGAS, Adriano. *A Igreja Cristã na prevenção ao Uso de Drogas*. São Paulo: Corprint, 2007. p. 18.

<sup>93</sup> GAEDE NETO, 2001, p. 17.

<sup>94</sup> CHAGAS, 2007, p. 25.

<sup>95</sup> São instituições privadas ou sem fins lucrativos que oferecem acolhimento para pessoas em uma situação de vulnerabilidade social pelo uso e/ou dependência de drogas. Geralmente fica em locais como chácaras ou fazenda e praticam uma filosofia baseada na religião, trabalho e disciplina.

que indiretamente, para o agravamento deste problema”.<sup>96</sup> De fato o combate às drogas começa em casa e muitas famílias transferem essa obrigação apenas para o Estado quando é um problema que compete principalmente a ela, mas também a igreja enquanto instituição filantrópica.

A igreja cristã tem sim o dever de fazer mais que o usual “Vamos Orar”. Devemos orar e criar meios de auxílio e orientação tanto para o usuário quanto para a família deste, afinal, somos um corpo que cuidamos de pessoas.<sup>97</sup>

Diante desse dever, cabe aqui sugerir uma proposta de ação dentro da perspectiva preventiva para implementação e execução nas Igrejas conforme discutido ao longo deste trabalho.

## **2.5 Plano de Ação Social para as Igrejas: prevenção ao uso indevido de Drogas na adolescência – uma ação de cuidado e fé**

### *2.5.1 Plano de ação*

O uso indevido de drogas tem sido uma grande preocupação social por ter sérias consequências entre elas o rompimento do vínculo familiar, marginalidade, violência, vícios e mortes. Diante disso uma ação social preventiva deve ser pensada, planejada e executada.

Tudo começa com a seguinte indagação: o que Jesus faria nessa situação? Cabe aqui refletir que Deus fez o homem sua imagem e semelhança para que também nossas ações estivessem de acordo com os ensinamentos deixados pelo mestre e dentre os maiores saberes por Ele ensinado está o amor e quem ama cuida. “Quem quiser tornar-se grande entre vós, será esse o que vos sirva” (Mc 10.43).

A prevenção é muito mais do que oferecer alimentação, uma cartilha informativa ou mesmo um trabalho, prevenção é dar orientações, é informar, é ouvir, é respeitar e acima de tudo amar mostrando possibilidades para uma adolescência saudável e tudo começa com uma iniciativa a de mobilizar sua igreja para implantação dessa ação.

---

<sup>96</sup> CHAGAS, 2007, p. 25.

<sup>97</sup> CHAGAS, 2007, p. 42.



### *2.5.2 Diagnóstico social*

Campo Grande encontra-se no Centro Oeste do Brasil é uma cidade com pouco mais de 820 mil habitantes e com poucas regiões que apresentam cenário de grande pobreza. Embora o problema do uso indevido de drogas não seja tão alarmante como nas grandes metrópoles é muito importante trabalhar essa perspectiva preventiva uma vez que a capital esta localizada próximo a municípios que fazem fronteira com a Bolívia e o Paraguai ao qual atinge muitos adolescentes que se encontram em situação de vulnerabilidade social, seja no uso ou tráfico, como já mencionado nesse estudo.

Comparando os resultados da pesquisa nacional realizada em 2004 com a de 2010 houve redução do uso de álcool entre os adolescentes. O levantamento foi realizado com um total 1.994 estudantes entre a rede pública e privada, 25,9% relataram uso na vida tendo como preferidas o uso de álcool e tabaco, apesar da pesquisa no município mostrar que o uso mais frequente é a partir dos 16 anos, os resultados apontam relatos de consumo entre 10 e 12 anos. Diante disso considera-se de fundamental importância chamar a atenção das igrejas para essa questão social, por ser uma instituição filantrópica faz parte da grande rede sócio-assistencial e deve exercer essa responsabilidade social no meio ao qual está inserida. Identificou-se ainda que boa parte das igrejas cristãs estão envolvidas com ações sociais mais interventivas e poucas são as que desempenham ações de cunho preventivo o que emerge a necessidade de chamar a atenção nesse aspecto.

### *2.5.3 Objetivo geral*

- ✓ Proporcionar aos adolescentes informações e orientações sobre os riscos e as possíveis consequências do uso indevido de drogas, evidenciando paralelamente que a igreja é um espaço de cuidados sociais em uma perspectiva também preventiva.

### *2.5.4 Objetivos específicos*

- ✓ Desenvolver a responsabilidade social na igreja despertando os participantes a implementação de ações preventivas;

- ✓ Filtrar entre os membros da igreja profissionais da saúde e áreas afins que possam trazer informações e instruções dentro dessa temática e/ou estejam dispostos a comprometer-se com essa ação;
- ✓ Organizar um grupo de estudo para partilha de conhecimentos e troca de informações sobre a questão social discutida;
- ✓ Capacitar aos cristãos envolvidos na ação, oportunizando instruções para o desenvolvimento de atividades preventivas ao uso indevido de drogas na adolescência, já que:

No trabalho de prevenção, um líder religioso exerce um importante papel ao estabelecer um vínculo de confiança e escuta da comunidade. Dessa forma, ajuda a reforçar as redes sociais e auxilia o grupo também na prevenção do uso de drogas e na construção de novos fatores de proteção.<sup>98</sup>

Por essa confiança é possível contribuir e muito para a redução dos riscos sociais principalmente nos casos de dependência química.

#### *2.5.5 Meta*

Trabalho preventivo ao uso indevido de drogas na adolescência aliado a uma perspectiva de fé. Cada igreja ficará responsável por desenvolver a ação com seus adolescentes.

#### *2.5.6 Metodologia*

Para a geração de ações transformadoras, propõem uma metodologia que seja coerente para essa demanda, em decorrência das atuais condições e riscos aos quais os adolescentes estão expostos e que podem comprometer sua saúde, suas relações familiares, seu rendimento escolar, seu desenvolvimento afetivo, sua autoestima e, conseqüentemente sua espiritualidade, fundamental em sua qualidade de vida.

Nesse sentido, a metodologia precisa respeitar as necessidades e prioridades expressas em sua igreja considerando é claro o meio social em que está inserido, devendo: Conhecer a história de vida e a realidade das pessoas envolvidas; Construir um espaço para o adolescente em uma relação que se paute

---

<sup>98</sup> DUARTE, 2011, p. 282.

no diálogo; Participar da capacitação disponibilizada pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD – Fé na Prevenção; Considerar o acúmulo de saber/conhecimento desta população, e, a partir da reflexão ampliar o universo de conhecimento desse adolescente; Promover uma relação dialógica tratando as questões pertinentes aos riscos do uso indevido de drogas; Promover um trabalho preventivo aliado a uma perspectiva de fé, diminuindo assim a incidência de adolescentes envolvidos com drogas.

A metodologia aqui proposta enfatiza a aprendizagem a partir da socialização, da interação com o outro e com o fazer a partir do conhecimento adquirido, tornando-o mais significativo e transformador.

### *2.5.7 Operacionalização*

#### Fase I

- ✓ Atividades: divulgação da ação social na igreja e sensibilização dos membros para envolvimento e comprometimento com o projeto.

#### Fase II

- ✓ Atividades: constituição e capacitação da equipe multidisciplinar segundo a proposta da ação ao qual deverá ser composta por profissionais de diversas áreas: assistentes sociais, psicólogos, enfermeiras, educadores físicos e de outras áreas da saúde, educação, entre outras áreas que estejam interessadas em participar.

#### Fase III

- ✓ Atividades: triagem, identificação do público e região onde a igreja está inserida, se apresenta ou não vulnerabilidades.

#### Fase IV

- ✓ Atividades: Elaboração e reprodução de materiais preventivos dentro de uma perspectiva de fé.

#### Fase V

- ✓ Realização de palestras e oficinas temáticas para os adolescentes voltados para ações sócio-educativas e preventivas no âmbito do uso indevido de drogas.

Aqui é importante envolver o adolescente e incentivá-lo a reproduzir as orientações para o público de mesma idade ou inferior desenvolvendo assim a consciência de partilha desse trabalho entre os novos membros na igreja bem como a socialização no meio social onde está inserido.

#### Fase VI

- ✓ Atividades: Monitoramento e avaliação.

Por maior simplicidade que tenha uma ação todas as suas atividades devem ser planejadas. Diante disso, toda ação executada terá um impacto e monitorar/avaliar faz parte desse processo uma vez que irá elencar os pontos positivos e negativos na efetividade das ações sociais e a partir daí as possíveis adequações para o êxito das atividades.

#### *2.5.8 Participação da comunidade*

É importante estabelecer parcerias e ir além do espaço da igreja em prol dessa ação, pois para a prevenção, é preciso mobilizar todos os grupos de uma determinada comunidade<sup>99</sup> convidar universitários, voluntários, pessoas que já passaram pelo processo entre outras que possam contribuir, a união de esforços dá início a um processo de construção de um novo saber, o “saber comunitário”. No saber comunitário, o saber espiritual e o popular juntam-se ao saber acadêmico e ao saber político para construir o conhecimento de todos.<sup>100</sup> Pois se trata de um cuidado de interesse comum ao meio social onde se está inserido.

#### *2.5.9 Recursos humanos*

- ✓ Membros e pessoas interessadas em participar da ação.

---

<sup>99</sup> DUARTE, 2011, p. 282.

<sup>100</sup> DUARTE, 2011, p. 285.

#### *2.5.10 Recursos financeiros*

- ✓ Nesse caso será necessário um investimento para confecção dos materiais informativos que irá variar de acordo com a demanda a qual será atendida pela igreja, quanto ao espaço e materiais tecnológicos necessários que a igreja já dispõe.

## CONCLUSÃO

Por meio desta pesquisa foi possível constatar que a adolescência, por ser uma fase de muitas mudanças é uma etapa propícia a alguns riscos dentre eles o uso indevido de drogas tanto lícitas quanto ilícitas o que resulta em um sério problema social, familiar e religioso. A pesquisa nacional analisada neste estudo mostra que apesar de se ter o maior índice de uso de drogas a partir dos 16 anos houve relatos de uso entre 10 e 12 anos, ou seja, na transição da infância para a adolescência.

Conforme foi apresentado, boa parte dos adolescentes de hoje tem acesso à internet o que facilita obter informações e estabelecer relacionamentos. Tem-se ainda a influência da mídia que na maioria das vezes associa o consumo das drogas lícitas sempre a momentos de prazer. É evidente que a mensagem que a mídia exerce tem um grande poder de influencia e que a internet facilita os relacionamentos e inclusive o acesso às drogas.

Foi demonstrado por meio da análise dos dados da pesquisa que em Campo Grande os adolescentes têm mais preferência por drogas como a maconha e energético com álcool.

Nota-se que a dependência química é uma questão tão séria que envolve não só a família e o Estado, mas a sociedade em geral, a igreja cristã enquanto integrante da rede social. Por meio dos estudos foi possível constatar que a igreja tem um grande impacto no meio social onde está inserida é por isso considerada uma importante instituição social a qual se pode potencializar para ações tanto interventivas quanto preventivas.

Nas igrejas cristãs, as quais tive o privilégio de visitar na cidade de Campo Grande no decorrer desse estudo, procurei me inteirar das ações sociais desenvolvidas. Algo em comum entre elas me chamou atenção, diante da questão uso de drogas grande parte dessas igrejas são vinculadas a Comunidades Terapêuticas ou desempenham ações interventivas quando já se tem o quadro da dependência.

Mediante esse conhecimento deparei-me com a política pública de saúde, a qual aponta a dependência química como um problema de saúde pública. No entanto as possíveis soluções por estas apresentadas para o tratamento são insuficientes e precárias para atender a demanda a qual dela necessita. Talvez esse seja o motivo pelo qual a igreja cristã esteja mais envolvida nas ações interventivas. Contudo, nada a impede de se reconstruir mediante a realidade social ao qual está inserida e a partir daí propor ações sociais que venham de encontro à demanda do seu meio social, seja nos vínculos familiares, nas drogas, na sexualidade, no desemprego, na fome, enfim, mas aqui trato de uma questão social que também é um problema de saúde pública.

Essa pesquisa resulta em uma proposta de ação preventiva em uma perspectiva de fé frente ao uso indevido de drogas na adolescência. Na parábola do “Bom samaritano” no Evangelho de Lucas, capítulo 10, consta que se *deve amar ao próximo como a si mesmo*. É um belo ensinamento ao qual se podem fazer muitas reflexões. A mensagem de amor é um dos maiores ensinamentos de Jesus e para alcançar ao amor é necessário perpassar a fé.

Existem muitas formas de amar, e uma delas, é o cuidado em todos os sentidos como enxergar o outro, aproximar-se, ter compaixão, cuidar, socorrer, andar junto. Nas igrejas cristãs de Campo Grande, nota-se que o servir ao outro está ainda muito vinculado a uma ideia meramente assistencialista, têm muitas pessoas nas igrejas cristãs que apenas comparecem para obterem o cuidado espiritual de si próprio e acreditam que a ação de servir está apenas no ato de ofertar seja dinheiro ou doações em gerais e as ações sociais, propriamente ditas, ficam sempre centralizadas nas mesmas pessoas.

A alternativa de um plano de ação preventiva proposta evidencia que o espaço da igreja pode ser potencializado não só para ações interventivas, mas para ações preventivas. Fica o desafio para uma proposta prática bem como a socialização desta nas comunidades cristãs da cidade de Campo Grande. E um futuro próximo também como uma perspectiva para outras pesquisas.

## REFERÊNCIAS

BAPTISTA, Gustavo Camilo. *Adolescência e drogas: a escuta dos dependentes*. São Paulo: Vetor. 2006.

BAPTISTA, Paulo Agostinho Nogueira; SANCHEZ, Wagner Lopes. *Teologia e sociedade: relações, dimensões e valores éticos*. São Paulo, SP: Paulinas, 2011.

BRASIL. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Lei Federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. COMDEDICA, São Leopoldo. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política nacional de promoção da saúde*. SAS, Brasília, 2006. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Politica\\_nacional\\_%20saude\\_nv.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Politica_nacional_%20saude_nv.pdf)> Acesso em: 27 ago. 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. *Programas Envolvidos no Enfrentamento do CRACK*, Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Justiça. *Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas*. 5. ed. 1. reimpr. Brasília: CEBRID, 2011.

BRASIL. *Política Nacional sobre Drogas*. Brasília: Presidência da República, Secretaria Nacional Antidrogas, 2005. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Legislacao/326979.pdf>> Acesso em: 28 jun.2012.

BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. *Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias*. 3. ed. Brasília: SENAD, 2010.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (SENAD). *VI Levantamento Nacional Sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras*. Brasília: SENAD, 2010.

BÍBLIA CONSELHEIRA. *Novo Testamento*. Nova Tradução na Linguagem de Hoje. Barueri, SP: Sociedade Bíblica do Brasil, 2011.

Campo Grande News. Disponível em: <<http://www.campograndenews.com.br/>>. Acesso em: 30 jul. 2013.

CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS. Disponível em: <[www.obid.senad.gov.br](http://www.obid.senad.gov.br)>. Acesso em: 30 jul. 2013.

CHAGAS, Adriano. *A Igreja Cristã na prevenção ao Uso de Drogas*. São Paulo: Corprint, 2007.



DUARTE, Paulina do Carmo Arruda Vieira (Org.) *Fé na Prevenção: prevenção ao uso de drogas nas instituições religiosas e movimentos afins*. 2 ed. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas, 2011.

ERIKSON, Erik H.; ERIKSON, Joan M. *O ciclo de vida completo*. Versão ampliada com novos capítulos sobre o nono ciclo. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME (UNODC). Relatório Mundial sobre drogas 2013. Disponível em: <[http://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/Topics\\_drugs/WDR/2013/World\\_Drug\\_Report\\_2013.pdf](http://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/Topics_drugs/WDR/2013/World_Drug_Report_2013.pdf)>. Acesso em: 20 ago. 2013.

FOWLER, James. *Estágios da fé*. A psicologia do desenvolvimento e a busca de sentido. São Leopoldo: Sinodal, 1992.

GAEDE NETO, Rodolfo. *A diaconia de Jesus: contribuição para a fundamentação teológica da diaconia na América Latina*. São Leopoldo: Sinodal, CEBI, São Paulo: Paulus, 2001.

GIGLIOTTI, Analice; CARNEIRO, Elizabeth; ALELUIA, Gisele. *Drogas sem: aprenda a ajudar pessoas a se livrar de dificuldades com álcool e drogas*. Rio de Janeiro: Best Seller, 2008.

GRYNBERG, Halina. *Aos pais de adolescentes: viver sem drogas*. 2. Ed. Rio de Janeiro, Record: Rosa dos Tempos, 2002.

SCHNEIDER-HARPPRECHT, Christoph; ZWETSCH, Roberto E.; HOCH, Lothar Carlos. *Teologia prática no contexto da América Latina*. 3. ed. revista e ampliada São Leopoldo, RS: Sinodal, 2011.

HORTA, Rogério Lessa et al. *Drogas & internet*. São Leopoldo: Sinodal, 2009.

HOCH, Lothar Carlos. *O lugar da Teologia Prática como disciplina teológica*. Teologia prática no contexto da América Latina. 3. ed. rev. e ampl. São Leopoldo: Sinodal/EST, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE OPINIÃO PÚBLICA E ESTATÍSTICA. Inteligência: 45% dos adolescentes paulistas de 12 a 17 anos já consumiram bebida alcoólica. Disponível em: <[http://www.ibope.com.br/pt-br/noticias/Paginas/45\\_%20dos%20adolescentes%20paulistas%20de%2012%20a%2017%20anos%20j%C3%A1%20consumiram%20bebida%20alco%3%B3lica.aspx](http://www.ibope.com.br/pt-br/noticias/Paginas/45_%20dos%20adolescentes%20paulistas%20de%2012%20a%2017%20anos%20j%C3%A1%20consumiram%20bebida%20alco%3%B3lica.aspx)>. Acesso em: 10 jan. 2013.

KALOUSTIAN, Sílvio Manoug. *Família brasileira, a base de tudo*. 9. ed. São Paulo: Cortez, Brasília: UNICEF, 2010.

KLOSINSKI, Gunther. *A adolescência hoje: situações, conflitos e desafios*. Petrópolis: Vozes, 2006.

MILLER, Paulo. *O adolescente, uma jóia de Deus*. São Paulo: Paulinas, 2008.

MOREIRA, Fernanda G.; NIEL, Marcelo; SILVEIRA, Dartiu Xavier da. *Drogas, família e adolescência*. São Paulo: Atheneu, 2009.

NORDSTOKKE, Kjell. *Diaconia: uma perspectiva ecumênica e global*. São Leopoldo: Estudos Teológicos, v. 45, n. 1, p. 5-20, 2005.

OBSERVATÓRIO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/index.php>>. Acesso em: 30 jul. 2013.

OUTEIRAL, José. *Adolescer – Estudos Revisados sobre Adolescência*. 2. ed. rev. atual e ampl. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

RIBEIRO JUNIOR, Jorge Claudio Noel. Juventude e Religião. Diversidade e autonomia. In: OLIVEIRA, Pedro A. Ribeiro. DE MORI, Geraldo (Orgs) *Mobilidade religiosa: linguagens, juventude, política*. São Paulo: Paulinas, SOTER, 2012.

ROCCA, Susana María. *Resiliência, Espiritualidade e juventude*. São Leopoldo: Sinodal. 2013.

SALES, Mione Apolinario; MATOS, Maurílio Castro de; LEAL, Maria Cristina. UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. *Política social, família e juventude: uma questão de direitos*. 4. ed. São Paulo, SP: Cortez, 2009.

SILVA, Gilberto Lucio da. *Drogas: políticas e práticas*. São Paulo: Roca, 2011.

STRECK, Valburga Schmiedt. *Famílias em transição: desafios para a sociedade e Igreja*. São Leopoldo: Estudos Teológicos, ano 47, n.1, p.25-42, jan./jul. 2007.

UNICEF. *O direito de ser adolescente: Oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades*. Brasília, DF: UNICEF, 2011.

WAGNER, Adriana et al. *Adolescência & Comunicação Virtual*. São Leopoldo: Sinodal, 2009.

WIRTH, Lauri Emilio; MÍGUEZ, Néstor. *Missão e educação teológica*. São Paulo: ASTE, 2011.