



Álcool e Tabaco na Adolescência: Modelo de Prevenção Primária

Gertrudes Teixeira Lopes¹, Margarida Maria Rocha Bernardes², Laura Vargas Acauan³, Ingridy Cunha Ventura Felipe⁴

1. Considerações Iniciais

O presente artigo surgiu, inicialmente, de discussões realizadas pelo Grupo de Estudos e Pesquisas sobre álcool e outras drogas (GEPAD) da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FENF/UERJ), que mantém convênio com a Comissão Interamericana para o Controle do Uso/Abuso de Drogas – CICAD, vinculada à Organização dos Estados Americanos – OEA.

Como desdobramento desta proposta e com o intuito de elaborar estudos e pesquisas sobre a temática, a nossa discussão se apóia em argumentos científicos voltados para uma abordagem preventiva sobre o uso de álcool e tabaco por adolescentes. Para dimensionar o problema das drogas neste universo, criou-se um projeto de extensão intitulado “Álcool e fumo na escola: promoção da saúde e prevenção de riscos”, que pretende atender a comunidade escolar de uma instituição de ensino fundamental público do Município do Rio de Janeiro, abordando temáticas que enfatizem a questão do uso de álcool e fumo, visando à prevenção.

A adolescência, tema de numerosas discussões, como: sexualidade, delinquência e gravidez, vem se somar ao uso de drogas, em sua ampla gama de fatores, como um período de transição entre a infância e a idade adulta. É um período de experimentações de muitos dos comportamentos adultos, incluindo a experimentação com drogas (Simões, 2006, p.281).

Entendemos que essa fase do ciclo vital dos seres humanos não se resume simplesmente à transição acima citada, mas sim a uma etapa caracterizada por influências de contingência socioeconômicas. Assim, encararmos dessa maneira a adolescência, nos conduz à necessidade de estu-

Resumo

Trata-se de estudo bibliográfico acerca do uso de álcool e tabaco na adolescência, na perspectiva da prevenção. Considerando a magnitude do problema, questionamos: como as ações de prevenção primária poderiam influenciar o uso de álcool e tabaco na adolescência? Para tanto, derivamos os objetivos: fazer uma reflexão sobre o uso de álcool e tabaco na adolescência e ampliar a discussão sobre o modelo de prevenção primária relacionado ao álcool e tabaco. Passos metodológicos: definição da temática a ser estudada; identificação e classificação das fontes; busca manual e eletrônica, análise das fontes e redação final. Para construção do corpus de análise, utilizamos fontes secundárias escritas. A nossa reflexão a respeito do assunto se pauta na complexidade que o problema enseja, considerando que a droga, em qualquer dimensão, é uma questão multifacetada e multicausal, o que torna a abordagem ampla e difícil. Partindo dessa concepção, entendemos que as ações de prevenção primária se constituem em uma das ferramentas importantes no encaminhamento de soluções plausíveis para o grupo de adolescentes. Acreditamos que o profissional enfermeiro possa ter papel fundamental na prevenção de riscos e promoção da saúde do escolar, atuando junto a este ambiente relevante para a formação dos indivíduos.

Palavras-Chave: Enfermagem; Prevenção; Álcool e Tabaco; Adolescência.

¹ Professora Titular do Departamento de Fundamentos de Enfermagem da UERJ. Doutora e Livre Docente na área da Enfermagem. Pro-cientista da UERJ. Pesquisadora do CNPq. Especialista e Pós-Doutorada em Álcool e Drogas pela USP/RP. Membro do Núcleo de Pesquisa em História da Enfermagem Brasileira (NUPHEBRAS) da EEAR/UFRJ. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Álcool e outras Drogas – (GEPAD) da FENF/UERJ. E-mail: gertrudeslopes@uol.com.br.

² Mestre em Enfermagem pela UERJ; Professora da Universidade Estácio de Sá; Enfermeira Supervisora da Fundação Hospitalar de Resende. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Álcool e outras Drogas – (GEPAD) da FENF/UERJ. E-mail: margarbe@globo.com.

³ Graduada da Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ, 8º Período. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Álcool e outras Drogas – (GEPAD) da FENF/UERJ. E-mail: lacauan@uol.com.br.

⁴ Graduada da Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ, 8º Período. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Álcool e outras Drogas – (GEPAD) da FENF/UERJ. E-mail: ingrydventura@yahoo.com.br.

dar-mos com profundidade aspectos referentes a esses cidadãos, que possuem características socio-emocionais muito próprias.

São preocupantes os índices de utilização de álcool e tabaco entre os adolescentes, suscitando uma reflexão maior em relação aos cuidados com a prevenção ao abuso de drogas e estes devem realmente começar na infância (Vier; Rego; Campos, 2003, p.39).

As indústrias do cigarro e do álcool utilizam todo o encanto, com apelos chamativos e convincentes e propagandas bem elaboradas, lugares bonitos, pessoas cheias de saúde, felizes, com sucesso e com amigos, para conquistar mais consumidores. Alguns jovens, durante a fase da puberdade, em que há um aumento das possibilidades de escolhas e descobertas, muitas vezes, se deixam influenciar e atendem aos apelos feitos pela mídia e acabam cedendo aos “encantos” das drogas lícitas (álcool e cigarro), e também acabam tendo a oportunidade de conhecer e serem apresentados de forma velada às drogas ilícitas.

Justificamos a escolha do tema desta pesquisa pelos estudos científicos divulgados nas referências disponíveis, que atestam existir um crescimento cada vez maior do número de jovens usuários de álcool e tabaco. Temos a convicção de que é necessário que sejam realizados cada vez mais estudos com o intuito de orientar melhor este público-alvo quanto aos malefícios que estas substâncias podem causar, tanto para si, quanto para a sociedade.

Diante do exposto, levantou-se o seguinte questionamento: como a prevenção primária poderia influenciar o uso de álcool e tabaco na adolescência?

Alguns dos grandes desafios das últimas décadas têm sido os estudos e o desenvolvimento de abordagens preventivas eficazes, contextualizadas e adequadas às diversidades socioculturais.

A prevenção diz respeito a intervenções voltadas para diminuir a probabilidade de ocorrência de problemas de saúde associados ao consumo indevido de drogas (Noto e Moreira, 2006, p.313).

A OMS (1992 apud Noto e Silva, 2002, p. 95) considera prevenção primária como conjunto de ações que procura evitar ocorrência de uso abusivo, ou até mesmo experimental de drogas.

Assim, para abordar a temática do álcool e tabaco na adolescência, derivamos como objetivos:

- Fazer uma reflexão sobre o uso de álcool e tabaco na adolescência;
- Ampliar a discussão sobre o modelo de prevenção primária relacionado ao álcool e tabaco.

Pretende-se com este trabalho contribuir para a reflexão por parte de enfermeiros e educadores sobre prevenção primária de álcool e tabaco, e, ainda, para os próprios adolescentes, numa tentativa de mudar visão, atitudes, crenças e valores sobre os prejuízos da utilização dessas drogas.

A presente investigação consiste numa revisão bibliográfica. Gil (1996, p. 48) informa que a revisão bibliográfica procura explicar um dado problema, a partir de referências teóricas publicadas, podendo ser realizada como parte de outro tipo de pesquisa ou de forma independente.

Para a elaboração deste artigo, seguimos o caminho metodológico sugerido por Andrade (2003, p. 40-45), que aborda as seguintes fases para este tipo de pesquisa: definição da temática a ser estudada; identificação e classificação das fontes; busca manual e eletrônica, análise dos dados e redação final. Utilizamos fontes secundárias escritas para a construção do corpus de análise.

2. A Adolescência e o Álcool

A busca de identidade pode levar o jovem à incerteza sobre si mesmo, abrindo espaço para ocorrência de situações de transgressão, busca de prazer imediato e necessidade de liberdade, que, muitas vezes, podem favorecer o uso indevido de drogas (Demicheli e Formigoni, apud Noto e Silva, 2001, p.94).

Por ser o álcool uma droga de fácil acesso, ter ampla oferta e quase nenhuma restrição para seu uso serve como porta de entrada para outras drogas, o que colabora para que este produto alcance também consumidores adolescentes.

Para muitos jovens, o contato com os psicotrópicos pode ficar restrito a episódios esporádicos de consumo sem suscitar necessariamente comprometimento da saúde. No entanto, para outros pode ser diferente.

Além da possibilidade de acidentes e/ou violência decorrente da intoxicação aguda, o consu-

mo persistente do álcool pode, ao longo do tempo, desenvolver problemas graves de saúde mental, física e social (Masur e Carlini, apud, Noto e Silva, 1989, p.93).

Geralmente, o primeiro contato com o álcool acontece dentro de casa e não é incomum ter o incentivo do pai, principalmente, no caso dos meninos. Portanto, não se pode culpar apenas os bares que descumprem a lei e vendem bebidas alcoólicas para menores de idade (Scivoletto, 2007, p.27).

No caso das bebidas alcoólicas, as complicações mais frequentes na adolescência são decorrentes de episódios de embriaguez, como acidentes de trânsito e brigas. As conseqüências, a longo prazo, vão se instalando de forma gradativa com o passar dos anos. O problema se torna mais evidente na vida adulta. Apesar de pouco divulgada, a dependência do álcool é muito frequente, variando de 5% a 10% na população adulta (Noto e Silva, 2002, p.92).

Sabe-se, portanto, que o uso e abuso do álcool acaba contribuindo para o crescimento dos índices da violência, que também é um sub-produto deste ato.

O brasileiro, hoje, começa a beber, em média, aos 12,5 anos, segundo a última pesquisa do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, realizada em 27 capitais do país (Scivoletto, 2007, p.28).

A resistência que o adolescente sente ao admitir o uso do álcool (droga lícita), associada à crença onipotente de que “não preciso de ajuda”, “paro quando quiser”, dificultam a procura de auxílio na fase inicial do problema. O sentimento de desconfiança e temor é muito freqüente entre os jovens usuários e, portanto, devem ser ainda mais acentuados os cuidados com o estabelecimento de vínculos de confiança, empatia, aceitação e sigilo (Noto e Silva, 2002, p.97).

Muitos adolescentes podem começar a usar o álcool movidos pela curiosidade e para ter um comportamento igual aos amigos da “turma” a qual pertencem. Algumas vezes, aumentando gradativamente seu uso, podem evoluir para o abuso e, sem perceber, para a dependência. Tendo o vício instalado, sem reconhecimento e sem condições de lutar para livrar-se dele, danos orgânicos e sociais são apresentados trazendo vários prejuízos.

A tarefa de orientar adolescentes nos dias de hoje não é nada fácil, já que diversas fontes de in-

formação – televisão e internet – competem com a família, e os pais não conseguem dedicar tanto tempo aos filhos (Scivoletto, 2007, p.28).

Acreditamos de forma veemente que o enfermeiro, como agente educador, possa ter papel fundamental na prevenção de riscos de uso/abuso do álcool por este segmento da população, criando e executando ações de prevenção direcionadas a este público alvo.

3. O Uso do Tabaco na Adolescência

Existem vários estudos no Brasil e no mundo sobre o uso de tabaco por adolescentes em idade escolar e deve ser ponto prioritário em qualquer estratégia de prevenção.

Podemos compreender o tabagismo na adolescência, considerando o espírito de experimentação do novo, de contestação, de identificação com seu grupo e fácil acesso à droga, o que pode ser desencadeador da dependência à nicotina num curto espaço de tempo. Prevenir que crianças e adolescentes adquiram o vício de fumar é um fator determinante para a saúde pública gerando um impacto mais efetivo (Malcon e Menezes, 2002, p.81-82).

Poucas drogas são mais poderosas do que cigarros, em termos de capacidade de gerar dependência; pouquíssimos fumantes conseguem fumar somente nos fins de semana, ou apenas quando estão de férias. Na maioria dos casos, ser fumante requer dedicação diária e várias vezes por dia, para evitar nervosismo, desconforto, irritação e ansiedade (Marlatt, 2002, p.79).

A precocidade na iniciação do uso/abuso de substâncias psicoativas tem sido apontada pela OMS como um agravante do fenômeno das drogas. Crianças e adolescentes em situações de vulnerabilidade social tornam-se alvos prioritários das ações de saúde, em busca da prevenção do uso/abuso.

Estudos confirmam que crianças e adolescentes estão mais vulneráveis à iniciação ao uso de drogas, e estimulados por fatores como idade, sexo, nível socioeconômico, pais fumantes, irmãos e amigos maiores que fazem uso de substâncias psicoativas, rendimento escolar, trabalho remunerado e mudanças repentinas de local de moradia. Há que se focar mais os fatores de proteção como ambiente familiar, social e escolar, bem como estabilidade afetiva, financeira e de relacionamento com amigos (Chavéz e Andrade, 2005).

Portanto, sabendo que existe um crescimento cada vez maior do número de jovens usuários de tabaco, temos a convicção de que o uso dessa droga possa vir a ser porta de entrada para outras mais potentes. Assim, podemos e devemos enquanto grupo pesquisador (GEPAD) realizar cada vez mais estudos com o intuito de orientarmos melhor estes indivíduos.

No Brasil, o preço do cigarro é baixo, há falta de restrição na compra e o controle de propagação é pequeno. Esses fatores tornam nossa população jovem um alvo promissor para as indústrias de tabaco. Segundo o Ministério da Saúde, 90% dos fumantes adultos do Brasil tornam-se dependentes da nicotina até 19 anos de idade. Assim, se as indústrias produtoras de tabaco conseguem convencer um jovem a começar a fumar, as chances desse jovem se tornar um consumidor assíduo de seus produtos na vida adulta são altas (Marlatt, 2002, p.79).

O tabagismo é, certamente, um problema que deve ser tratado com grande relevância pela saúde pública. O tabaco é a principal causa de mortes evitáveis em todo o mundo (OPAS, 2002).

Segundo a OMS (INCA/MS, 2002), uma pessoa morre, a cada dez minutos, no mundo, de agravos resultantes do uso de tabaco. Estima-se que um terço da população mundial adulta, ou seja, 1 bilhão e 200 milhões de pessoas, sejam fumantes. Pesquisas comprovam que de toda população do sexo masculino, cerca de 47%, e, do sexo feminino, cerca de 12%, no mundo, façam uso do tabaco.

É importante ressaltar que esse número alarmante de mortes associadas ao tabagismo é maior que a soma do número de mortes provocadas pela AIDS, heroína, cocaína, álcool e acidentes de trânsito (Rocha, 2006, p.157).

No Brasil, estima-se que 200.000 mortes por ano são decorrentes do tabagismo (OPAS, 2002). A estimativa anual é de 80 mil mortes precoces decorrem do tabaco, isto é, cerca de 9 brasileiros morrem por hora por causa do tabaco. De acordo com pesquisa realizada entre 2002 e 2003, entre pessoas de 15 anos ou mais, residentes em 15 capitais brasileiras e no Distrito Federal, a prevalência de tabagismo variou de 12,9 a 25,2%. Já em relação à prevalência de experimentação e uso de cigarro entre jovens, de acordo com outro estudo realizado em 12 capitais brasileiras, durante o mesmo período, a porcentagem variou de 36 a

58% no sexo masculino e de 31 a 55% no sexo feminino. Enquanto a prevalência de escolares fumantes atuais variou de 11 a 27%, no sexo masculino, e de 9 a 24%, no feminino (Brasil, 2002).

Estudos realizados pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), em 1997, enfatizam que um fator agravante em relação ao uso de drogas é a tendência mundial de iniciação cada vez mais precoce e com utilização de drogas cada vez mais pesadas. No Brasil, o consumo de drogas entre adolescentes se inicia entre 9 e 14 anos. Entre adolescentes com 10 e 12 anos, 51,2% já consumiram bebidas alcoólicas; 11% usaram tabaco; 7,8% solventes; 2% ansiolíticos e 1,8% anfetaminas. A situação se agrava entre crianças e adolescentes de rua (CEBRID, 2002).

O Ministério da Saúde vem investindo em prevenção e, desde 2002, fornece tratamento gratuito nos serviços públicos de saúde aos fumantes que desejam parar de fumar. O governo também instituiu a Lei Federal 2018, de outubro de 1996, que visa restringir ou inibir o consumo de tabaco, bem como veiculação de campanhas publicitárias deste produto e de seus derivados nos meios de comunicação (Brasil, 2002).

Apesar de todas as evidências científicas que comprovam que o tabaco causa dependência (física, psicológica e comportamental) e que os usuários se expõem a cerca de 4.700 substâncias tóxicas, com risco de desenvolvimento de várias doenças, as indústrias de tabaco continuam fazendo campanhas publicitárias para atrair todas as faixas etárias de usuários, principalmente os jovens.

No que diz respeito ao uso de tabaco, é raro encontrar usuários ocasionais como no consumo de outras drogas. Em sua maioria, as pessoas fumam menos, inicialmente, e, pouco a pouco, vão ganhando tolerância ao tabaco e, gradativamente, aumentam sua demanda.

Embora medidas de prevenção primária sejam importantes, tratar o dependente de nicotina significa muito mais, já que tem grande impacto pessoal, familiar e social. Em muitos tabagistas, é possível verificar sintomas de ansiedade e depressão, quadro que se agrava quando ocorre a síndrome de abstinência.

Nos anos de 2005 e 2006, no campo da saúde, o controle do tabagismo foi assumido como importante ferramenta da promoção da saúde e

esteve presente em algumas portarias criadas no ministério, como a Portaria nº 2.084/GM, de outubro de 2005, que inclui medicamentos utilizados na abordagem cognitivo-comportamental do fumante, no elenco de medicamentos para atenção básica, sendo passo fundamental na consolidação da atenção ao fumante no Sistema Único de Saúde (SUS). Também é importante citar a Portaria Nº 687, que aprovou a Política de Promoção da saúde visando à prevenção e ao controle de tabagismo num capítulo separado onde foram delineadas todas as diretrizes que norteiam a implantação do programa nacional e todos seus trabalhos em conjunto (Brasil, 2001).

Muitos países já reconheceram a necessidade de reduzir o consumo de tabaco e implementar políticas para alcançar as metas, como o Brasil. Esta realidade fez com que a OMS, juntamente com outras entidades, considerassem que o consumo de tabaco agrava a pobreza, a fome e a desnutrição, ampliando a desigualdade mundial. O crescimento desordenado do consumo tem graves consequências sociais e econômicas, e motivou diversos países a aderirem a Convenção-Quadro para o controle do Tabagismo – primeiro tratado internacional de saúde pública da OMS – que promove medidas para deter a expansão do consumo de tabaco e seus agravos (Brasil, 2005).

4. Prevenção Primária em Relação ao Álcool e Tabaco na Adolescência

Segundo a OMS (Prefeitura da cidade do Rio de Janeiro, 2007, p.18), uma pessoa bem informada tem menor possibilidade de usar drogas. A informação não deve ser baseada no medo e nem deve ser passada de forma alarmista. Informar é importante, mas por si só não é suficiente para mudar ou formar comportamentos positivos e preventivos. Por isso, é fundamental que seja dada atenção para os aspectos afetivos, necessidades pessoais e sociais do indivíduo.

Algumas características da adolescência deixam o jovem especialmente surdo às campanhas de prevenção, o que pode ocorrer por ter uma postura onipotente ou um pacto pessoal de imunidade contra os males do mundo. Para eles, os perigos parecem não ter existência real, mas ser pura invenção de pais e educadores para tornar sua vida menos divertida (Aratangi, 1998, p.10).

Por estas características particulares dos adolescentes, pela precocidade com que iniciam o uso, intervir, utilizando modelos preventivos adequados, levando em consideração características e necessidades do adolescente, pode ser uma boa escolha (Noto e Silva, 2002, p.93).

Segundo Niel e Julião (2006, p. 328), a prevenção primária se destina a indivíduos que ainda não tomaram contato com a substância ou que o fazem de maneira controlada, em níveis não prejudiciais. Sua maior vantagem é a abrangência global, através de palestras, reuniões, informativos escritos e visuais. Tem como objetivos: informar sobre limites prudentes de consumo; alertar sobre potenciais danos nos diferentes ambientes da vida cotidiana dos indivíduos; conscientizar sobre situações em que o uso envolve maior risco, como doenças físicas e mentais, gestação, uso de medicamentos, entre outros; prevenir que a substância possa ser utilizada como atenuador do estresse.

Entre os conceitos freqüentemente utilizados para subsidiar programas preventivos, estão os fatores associados à proteção e os fatores associados aos riscos que envolvem uma larga gama de aspectos individuais e sociais. Esses fatores são assim considerados por aparecerem freqüentemente associados ao uso (ou não uso) indevido de drogas. Entre os fatores de caráter individual, por exemplo, estão alguns aspectos de carga genética, auto-estima, autonomia, tolerância à frustração, religiosidade e aspectos cognitivos, como a habilidade intelectual e a de resolver problemas. Os fatores sociais incluem questões relacionadas à inserção cultural, condição socioeconômica, vínculo escolar, vínculos familiares, escolaridade dos pais, entre outros (Noto, Moreira, 2006, p. 313).

Ao elaborar estratégias de prevenção ao uso indevido de substâncias psicoativas, um grande problema que encontramos é o contraste com a aceitação social ao uso de álcool e tabaco no contexto social. A dificuldade reside em criar uma distinção maior entre o consumo de pequenas quantidades de substâncias psicoativas e o uso nocivo (Niel e Julião, 2006, p. 328).

Portanto, a nossa reflexão a respeito do assunto se pauta na complexidade e na circunstancialidade que o problema enseja, considerando que a droga, em qualquer dimensão, é uma questão multifacetada e multicausal, o que torna a abordagem ampla e difícil. Assim, partindo desta concepção,

entendemos que as ações de prevenção se constituem em uma das ferramentas importantes no encaminhamento de soluções plausíveis para o grupo de adolescentes.

5. Considerações Finais

As indústrias de álcool e de tabaco ainda são muito poderosas no mundo todo e movimentam boa parte da economia de vários países, exercendo seu poder no nível político, social e econômico, promovendo, assim, a continuidade da dependência do álcool e do tabaco.

Por serem tabaco e álcool substâncias de fácil acesso, servem como porta de entrada para outras drogas, o que colabora para que estes produtos alcancem um grande número de consumidores, contribuindo para o crescimento da violência, acidentes de trânsito, mudanças comportamentais e muitas perdas.

Torna-se necessário que profissionais de saúde e educação, todas as esferas de governo e a sociedade estejam conscientes da problemática e possam intervir, dentro das suas esferas de competência, para prevenir o uso indevido dessas substâncias e, conseqüentemente, prejuízos futuros para a coletividade.

Consideramos que seja necessário para os profissionais que trabalham junto aos adolescentes conhecer as características próprias deste grupo e seus possíveis desvios.

Apenas com a conscientização edificada em ações educativas de cidadania frente ao álcool e ao tabaco é que acreditamos em sucesso nas ações de prevenção.

Quando o enfermeiro consegue desempenhar papel de educador, através de educação para saúde, trazendo informações embasadas cientificamente e adaptadas de acordo com a realidade da população-alvo, necessárias para o esclarecimento das dúvidas dessa população, além de apontar os riscos em que estão envolvidos no uso das drogas, estará prestando serviços importantes para a prevenção primária na adolescência.

Acreditamos que este profissional possa ter papel fundamental na prevenção de riscos e na promoção da saúde do escolar, atuando junto a este ambiente tão relevante para a formação dos indivíduos.

É vital que estes estejam unidos aos educadores, se façam presentes em várias etapas do trabalho educativo, exercendo ativamente e com responsabilidade a profissão, sem deixar de lado o aspecto social, no qual se encontra inserido, respeitando as particularidades de cada indivíduo no processo.

Quando falamos em educação preventiva para adolescentes, é consenso que a escola é um lugar que oferece todas as condições para tal intervenção. Porém, a forma a ser utilizada ainda merece estudo e discussões para que possamos tornar a prevenção primária uma ação realmente eficaz junto ao nosso público-alvo – os adolescentes.

Desejamos sensibilizar os leitores deste estudo para esta temática, que cada vez encontra-se mais presente no cotidiano dos adolescentes, dos educadores e das famílias. Nossa intenção, enquanto parte deste grupo de pesquisa, é criar e fortalecer alianças com aqueles que efetivamente gostariam de minimizar o alcance e as conseqüências do uso de álcool e tabaco pelos adolescentes.

6. Referências Bibliográficas

- ANDRADE, M.M. *Introdução à Metodologia do Trabalho Científico*. 6ª. Ed. São Paulo: Atlas, 2003, p. 174.
- ARATANGY, L.R. *O desafio da prevenção*. IN: AQUINO, G.J. (org.). *Drogas na Escola, Alternativas Teóricas e Práticas*. São Paulo, Summus, 1998, p.9-16.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância – CONPREV *Programa Nacional de Controle do Tabagismo e outros Fatores de Risco*. Brasil: Rio de Janeiro, 2001.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. *Convenção-Quadro para o controle de tabaco*. Rio de Janeiro: INCA, 2005.
- CARLINI, E. e COTRIM, B. *A escola e as drogas: realidade brasileira e contexto internacional*. Tese de Doutorado não publicada. Curso de Pós-Graduação em Psicologia Social. São Paulo: PUC, 1992.
- Centro Brasileiro de Informação sobre drogas Psicotrópicas (CEBRID). UNIFESP – Universidade de São Paulo, 2002. Disponível em: <<http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/>>.
- CHAVÉZ, L.M.C. e ANDRADE, D. *A escola fundamental na prevenção do consumo de álcool e tabaco: retrato de uma realidade*. Revista Latino-Americana de Enfermagem, vol.13, n.º.spe, Ribeirão Preto: Out, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000700004>. Acesso em: 15 Jan. 2007.
- GIL, A.,C. *Como Elaborar Projetos de Pesquisa*. 3..ed. São Paulo: ATLAS, 1996, p.159.

MALCON, MC; MENEZES, AMB. *Tabagismo na adolescência*. Editorial. São Paulo: Pediatria, v. 24(3/4), 81-2, 2002. Disponível em: <http://www.pediatrasiapaolo.usp.br/upload/pdf/557.pdf>. Acesso em: 22 Jan. 2007.

Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. *Estimativas da Incidência e Mortalidade por Câncer – Tabagismo no mundo e no Brasil*. Rio de Janeiro: INCA, 2002. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/tabagismo/frame.asp?item=dadosnum&link=mundo.htm>. Acesso em: 13 Jan. 2007.

MARLATT, B. C. O *Uso de drogas psicotrópicas no Brasil*. IN: *Formação de Multiplicadores de Informações Preventivas sobre Drogas*. Universidade Federal de Santa Catarina: SENAD, 2002, p. 79-82.

NOTO, A.R. e MOREIRA, F.G. *Prevenção ao Uso Indevido de Drogas: Conceitos Básicos e sua Aplicação na Realidade Brasileira*. IN: *Panorama Atual de Drogas e Dependências*. São Paulo: Atheneu, 2006, p.313.

NOTO, A.R.; SILVA, E.A. *Dependência química, adolescência e família*. IN: *Adolescência & Psicologia: Concepções, práticas e reflexões críticas*. Psicologia no Brasil, 40 anos, CEBRID, 2002, p.92-97.

NIEL, M. e JULIÃO, A.M. *Prevenção no local de trabalho*. IN: *Panorama Atual de Drogas e Dependências*. São Paulo: Atheneu, 2006, p.328.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE IN *Manual Básico de Orientação para Multiplicadores em prevenção à dependência química*. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, p.18, 2 Ed, 2007.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Organização Mundial de Saúde. *Indicadores e dados básicos*. Brasil, 2002. Disponível em: www.opas.org.br. Acesso em: 15 Jan. 2007.

ROCHA, F.C.M. *Tabagismo*. IN: Silveira, D.X.; Moreira, F.G. *Panorama Atual de Drogas e Dependências*. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2006, p. 157-160.

SCIVOLETTO, S. *Primeiro gole cada vez mais cedo*. IN: *Revista Domingo do Jornal do Brasil*, n.1606, 11 Fev., 2007.

SIMÕES, M. P. *Adolescência e Uso de Drogas* IN: *Panorama Atual de Drogas e Dependências*. São Paulo: Atheneu, 2006, p.281.

VIER, B.P.; REGO, F.E.A.; CAMPOS, E.; OLIVI, M. *Uso de álcool e tabaco em adolescentes*. IN: XV Congresso da Associação Brasileira de Estudos de Álcool e Outras Drogas - "O Jovem e as Drogas: Educação, Comunidade e Mídia". São Paulo: AMCHAM, 3-7 de set, 2003, p.39.

Abstract

It is about bibliographical study concerning the use of alcohol and tobacco in the adolescence, from the approach of the prevention. Considering the magnitude of the problem, we question how the actions of primary prevention could influence the use of alcohol and tobacco in the adolescence. In this way we took two objectives: to make a reflection about the use of alcohol and tobacco in the adolescence; and to extend the quarrel about the primary prevention related to alcohol and tobacco. Method steps: definition of the thematic to writing. To make the analysis corpus, we use secondary written sources. Our regards about the subject is ruled by the problem complexity, considering that the drug in any dimension is a matter with many causes and angles, which makes the approach wide and difficult. Form this conception we understand that the primary prevention actions are an important tool for finding reasonable solutions for the teenagers groups. We believe the nurse can play a fundamental role in order to prevent risks and to promote the student health, acting in this relevant environment to raise individuals.

Keywords: Nursing; Prevention; Alcohol and Tobacco; Adolescence.

