

---

## REFLEXÃO CRÍTICA E PROPOSTA DE PREVENÇÃO O USO INDEVIDO DE DROGAS EM CASAS LARES

### CRITICAL REFLECTION AND PROPOSAL FOR THE PREVENTION OF DRUG ABUSE IN ORPHANAGE

NUNES, P. M. P.<sup>1</sup>; ZIELAK, J. C.<sup>2</sup>; ZIELAK, M. C.<sup>3</sup>; HAYASHI, D.<sup>3</sup>; CAMARGO, M.R.<sup>4</sup>; S. MIYAZAKI, C.M.S<sup>5</sup>; CAMPOS, P.M.<sup>1</sup>

1- Mestranda em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Paraná.

2-Docente do curso de odontologia da Universidade Positivo

3-Alunas de Pós- graduação em Saúde Coletiva da Universidade Positivo

4-Aluno de pós graduação em Gestão de projetos na Universidade Federal do Paraná

5-Docente do Departamento de Saúde Comunitária pela Universidade Federal do Paraná e doutoranda em Ciências Farmacêuticas

\*email para contato: patympn@yahoo.com.br

#### RESUMO:

O objetivo principal deste estudo foi fazer uma reflexão crítica, enfatizar e avaliar a abordagem lúdico-educativa como estratégia na prevenção do uso indevido de drogas entre crianças e adolescentes institucionalizados. Foram abordadas as definições básicas sobre drogas e seus efeitos, os pontos chaves dos problemas e conseqüências no uso indevido de drogas e capacitação dos educadores e profissionais em relação à prevenção ao uso indevido de drogas. Desta forma foi possível verificar baseado em observações e dados coletados do lar dos meninos e meninas e funcionários das instituições a ocorrência ou não do consumo de drogas anteriores e posteriores à entrada no lar e o impacto social por elas causada. A metodologia do lúdico foi escolhida pelo fato de ser uma atividade dinâmica, por proporcionar discussão e reflexão educativa, e desta forma possibilitou demonstrar a realidade na utilização do uso de drogas e a melhora na qualidade de vida após deixar o vício. Vale ressaltar que uma simples utilização de técnicas e atividades lúdicas não é o bastante para atingir o estado esperado na prevenção no uso indevido de drogas. É necessária uma educação continuada e avaliações das atividades já utilizadas. Um ponto importante na prevenção é desenvolver atividades em que predomina a valorização da vida, ao contrário de muitas técnicas errôneas que associam as imagens das drogas e da prevenção à concepção negativas.

**Palavras-chave:** crianças, adolescentes, estado de risco, orfanato, abandono, drogas.

#### ABSTRACT:

The main objective of this study was to reflect critically, to emphasize and evaluate the recreation and the education as a strategy in preventing drug abuse among institutionalized children and adolescents. The approach of this study is the basic definitions about drugs and their effects, the key points of the problems and consequences of the misuse of drugs and the training of educators and practitioners regarding the prevention of drug abuse. Thus it was verified based on observations and data collected from these boys and girls home and this institution's employees the occurrence or not of drug use before and after their entry into the home and its social impact. The playful methodology choice was chosen because of its dynamic activity that provides educational discussion and reflection, and thus allowed to demonstrate the reality of drug use and improved quality of life after vice quitting. It is noteworthy that simple application of playful techniques is not enough to achieve the expected prevention in the misuse of drugs. We need a continuing education and evaluation activities already in use. An important point is to develop prevention activities in witch the predominant value is life, instead of erroneous techniques that involve drugs images and prevention in negative conceptions.

**Keywords:** children, adolescents, risk status, protect home, abandonment, drugs.

## 1. INTRODUÇÃO

Crianças em situação de risco ainda são uma realidade lamentável na sociedade (ORIONTE, 2005). Por lei, os governos devem desenvolver condições para retirar estas crianças dos locais onde sofrem abusos e oferecerem locais seguros. No Brasil existem diferentes tipos de abrigos infanto-juvenis, classificados de acordo com a faixa etária de acolhimento, condições de saúde, necessidade de tempo de permanência da criança e capacidade da própria instituição (CORRÊA, 2006).

Problemas estruturais da sociedade como desemprego crônico, miséria, desagregação familiar, violência e drogas são as principais razões que justificam a inclusão da criança em um abrigo (UNICEF, 1998). Na maioria dos casos, as crianças que se encontram nas instituições possuem os pais vivos. Logo, os lares devem oferecer a essas crianças condições adequadas de sobrevivência. Do ponto de vista legal, a qualidade do ambiente e o cuidado institucional são vistos como condição primordial para o desenvolvimento da criança e do adolescente.

No entanto, abordagens sobre drogas em geral parecem distantes do dia-dia dos abrigos. O tema é amplo e pode envolver várias questões como, por exemplo: tráfico, violência, delinquência, aspectos morais (responsabilidades sociais, culturais, pessoais, familiares, grupais, etc.), entre outros. Fazem parte das drogas: fumo, álcool, inalantes, cocaína, estimulantes, alucinógenos, hipnóticos, tranqüilizantes, anti-histamínicos e anti-parkinsonianos, opiáceos e narcóticos, esteróides anabolizantes, contaminantes e substâncias semi-sintéticas (CARLINI; NAPOO et al., 2001). Todas as drogas podem causar dependência, não somente física, mas também emocional e social.

Uma vez instalada a dependência da droga, uma criança ou adolescente pode misturar a fantasia com a realidade, pode ter sua capacidade intelectual comprometida, além da dificuldade nos relacionamentos. E é inerente à fase da adolescência a necessidade do conhecimento de coisas novas. Cabe, portanto, aos indivíduos informados e mais próximos do jovem, a missão de alertá-lo quanto aos prejuízos que a droga pode causar à vida, antes que o vício se instale (TIBA, 1999).

Popularmente, as drogas podem ter uma classificação: drogas legais, drogas controladas, e drogas ilegais. As drogas legais podem ser comercializadas livremente, como é o caso do álcool, cigarro e medicamentos que não necessitam de receituário controlado - o problema destas é que seu uso pode acarretar prejuízos não só à saúde do usuário, mas também à vida do próximo, como no caso de um acidente provocado por um indivíduo embriagado, por exemplo. Drogas de uso controlado compreendem os medicamentos que só podem (ou pelo menos deveriam) serem adquiridos nas farmácias com receita médicas como anabolizantes, ansiolíticos, anfetaminas e outros. Por sua vez, as drogas ilegais como a maco-nha, a cocaína, o *crack* e a heroína podem ser encontradas na rua, com traficantes ou com usuários de drogas (SOARES, 1996).

Outro tópico importante de ser mencionado em relação às drogas é o seu abuso por automedicação, resultado da crença de um indivíduo em um produto (medicamento = droga) que supostamente lhe fará bem (PAULO & ZANINE, 1988). As crianças e

adolescentes representam um grupo fortemente predisposto ao uso irracional de medicamentos com e sem controle médico (PEREIRA et al., 2007). Até mesmo quando se tem a indicação do uso de um remédio por falta de informação adequada, pode-se usar uma posologia enganada, levando o usuário a um tratamento incompleto e/ou errado (MEROLA, KHATIB, GRANJEIRO, 2005). O Brasil tem cerca de 80 milhões de pessoas que se automedicam (ARRAIS et al., 1997).

Também é importante lembrar que não só os efeitos das drogas prejudicam o usuário, mas que a forma de uso pode levar a outras consequências indesejáveis: aumento do risco de overdose e de disseminação de doenças como Aids e hepatite por uso de drogas injetáveis; queimaduras e fissuras labiais que podem facilitar a transmissão de doenças, provocadas pelo uso de cachimbos, cigarros manualmente fabricados pelo usuário, entre outros dispositivos que visam a queima de substâncias (PINSKY & BESSA, 2004).

Logo, o nível de informação que um indivíduo possui pode influenciar nas escolhas que faz. Isto é especialmente mais crítico quando se trata de crianças, pois estão aprendendo a realizar escolhas. Crianças abrigadas podem receber pelos meios de comunicação informações contraditórias. Um evidente descompasso diz respeito à questão de comparação das drogas ilegais com as legais. De um lado têm-se informações sobre a violência relacionada ao tráfico e perigos das drogas em programas educativos, e de outro até mesmo o que parece muitas vezes uma exaltação do estilo de vida no qual usuários são protagonistas importantes, com propagandas sutis e sofisticadas que estimulam o consumo de bebidas alcoólicas e de cigarro – exemplos comuns encontrados em uma grande quantidade de filmes. Portanto, drogas semelhantes sob aspecto farmacológico podem ser encaradas muito diferentemente pela opinião pública, gerando posturas extremamente incoerentes sob a ótica da saúde (NOTO et al., 2003).

Além do abandono físico, as crianças institucionalizadas não possuem o apoio responsivo dos pais. Em grande parte dos casos pode existir um envolvimento de drogas associado à fragilidade dos vínculos familiares e das bases sociais (MARCÍLIO, 1998). Para compreensão do uso inadequado e da dependência química é de grande valia que se conheçam os mecanismos de ação e os efeitos físicos das drogas, além da visão integral do indivíduo exposto a elas, a fim de que se possam desenvolver melhores condições de ajuda e de prevenção do uso de drogas.

A discussão sobre o uso de drogas deve ser parte integrante do local que se presume ajuntar menores por várias razões, que muito provavelmente trazem consigo experiências de sofrimento e dor neste campo. Abrir espaço para a reflexão sobre temas considerados polêmicos pode resultar em um início da quebra de vários preconceitos. Intervenções neste campo podem motivar tanto crianças quanto aos seus cuidadores a encararem a realidade com mais seriedade, responsabilidade individual e social. Assim, trabalhos relacionados com drogas são importantes para a educação, tanto na proteção como na promoção social. Na sensibilização dos cuidadores - nos lares, os agentes educadores principais - pode-se, muito provavelmente, prevenir e intervir em situações de desvio ou risco social, e ao longo do tempo, promover mudanças em relação ao comportamento das crianças institucionalizadas. É importante que os cuidadores da instituição de abrigo conheçam

as informações que as crianças possuem sobre este assunto, no intuito de serem agentes positivos na manutenção do bem-estar comum do abrigo.

O objetivo deste trabalho foi refletir sobre o uso indevido de drogas por crianças institucionalizadas provenientes de duas casas lares de Curitiba, através da verificação do conhecimento das crianças sobre o assunto na visão dos cuidadores, e através da aplicação de uma estratégia lúdico-educativa.

## **2. MATERIAL E MÉTODOS**

O estudo foi realizado no Lar de Meninos do Xaxim e Lar de Meninas do Jardim Pinheiros, Curitiba, Paraná, com auxílio de alunos de especialização, com as crianças e adolescentes moradores dos Lares e funcionários destes, durante o mês de outubro de 2008. Aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Positivo.

Um levantamento inicial de dados sobre o conhecimento dos cuidadores sobre o uso indevido de drogas entre infanto-juvenis dos lares foi realizado, a partir da aplicação de uma entrevista semi-estruturada com a direção dos lares e de formulário com os cuidadores das crianças ( $T_0$ ) (APÊNDICE). Houve a apresentação de um teatro de fantoches que abordou aspectos educativos de saúde no uso de drogas legais e ilegais. Do teatro participaram vários profissionais da área da saúde, voluntários que se ajudaram mutuamente durante intervenções nos lares. Nesta ocasião, meninos e meninas dos dois lares se encontraram no Lar de Meninos do Xaxim para o teatro. No mesmo dia, e logo após o teatro ( $T_1$ ), as crianças e adolescentes foram convidados a fazer um desenho com uma explicação escrita do mesmo (composição), ou uma redação livre, abordando o tema do teatro - para crianças que não sabiam escrever pediu-se apenas um desenho e os adultos escreveram algumas coisas por elas, na tentativa de se captar fielmente a auto-explicação do mesmo (lápis, papel e borracha foram oferecidos). Quinze dias após o teatro ( $T_2$ ), um novo desenho com explicação escrita ou redação livre foi pedido. Desenhos e explicações escritas foram submetidos à análise por especialista em Educação e Psicologia do Desenvolvimento.

Visitas prévias ao teatro (durante a aplicação dos formulários/entrevistas) foram realizadas pela equipe, a fim de possibilitar a familiarização com o ambiente, com os cuidadores (funcionários) e as crianças das instituições. Nesta etapa, buscou-se conhecer as demandas relativas ao problema através do levantamento inicial (formulários/entrevistas e conversas informais), e também uma motivação dos cuidadores na participação do projeto.

## **3. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS**

Na tentativa de se desenvolver uma atividade que fosse o mais próxima possível da realidade do público-alvo, foram levantados alguns dados sobre as instituições e sobre as crianças. O primeiro passo foi o levantamento do conhecimento sobre drogas na visão da direção e dos cuidadores dos lares. Tanto na entrevista quanto na aplicação dos formulários a atitude do pesquisador/observador foi a mais informal possível, buscando o máximo de informações de forma natural. Além de explicações sobre a pesquisa em si, neste processo de avaliação foram discutidas questões de saúde,

condições de vida, acesso ao serviço de saúde e uso indevido de drogas. Todo o material foi analisado e percebeu-se que direção e cuidadores estavam bem informadas em relação às drogas, superando as expectativas iniciais.

Segundo a direção dos lares:

- “Droga é qualquer substância que pode causar dependência, qualquer coisa que tire a pessoa do normal, como os entorpecentes, independente de ser um medicamento ou não”;
- Existe a consciência de que medicamento também é droga;
- Não houve nenhum caso de abuso de drogas entre as crianças e adolescentes das casas lares durante o período de gestão vigente.

Houve compatibilidade entre as informações dadas pela direção e pelos cuidadores das casas lares. Como resultado das informações coletadas nos formulários foi possível perceber, na visão dos cuidadores sobre as crianças e adolescentes que:

- Todos sabiam perfeitamente o significado do termo “medicamento”, pois já tiveram contato – alguns, inclusive, por terem problemas de saúde, tomam medicamentos de uso contínuo. Dentro das instituições muitos medicamentos são doados, e por vezes são utilizados sob orientação de um médico voluntário, ou sob orientação de profissionais de postos de saúde próximos, onde as crianças dos lares têm prioridade de atendimento;
- Os medicamentos mais administrados, de acordo com as citações dos cuidadores, são: paracetamol, polaramine, mebendazol, sulfato ferroso, antibióticos (amoxicilina), nimesulida, antigripal, anti-alérgico nasal (Budecort);
- Além dos medicamentos, a maioria das crianças e adolescentes conhece outras drogas como cigarro, álcool, inalantes, maconha, *crack*;
- Muitos sabem que existem leis sobre uso de drogas;
- Antes de entrar no lar, todas as crianças e adolescentes apresentavam relacionamento familiar ruim, ou seja, falta de estabilidade familiar. Segundo relato dos cuidadores, muitas crianças não podem nem ouvir a palavra “pai”. Todas as crianças são consideradas em estado de risco. Vários elementos próprios da educação para a faixa etária, além de princípios de saúde e higiene adequados faltam a estas crianças ao adentrarem os lares.

Após o teatro de fantoches, as crianças foram estimuladas a expressar livremente qualquer idéia que adquiriram, sendo que poderiam expressar suas opiniões por mais absurdas que fossem - isto teve o objetivo de promover a descontração, a comunicação e a criatividade das crianças e dos adolescentes com uma linguagem prática. As composições (desenhos e/ou textos) realizadas pelas crianças e adolescentes mostraram algumas das situações ocorridas na utilização do uso indevido de drogas. Nem todos quiseram participar da atividade pós-teatro, especialmente os adolescentes, mas os menores demonstraram sua apreciação sobre o tema prontamente, sendo possível a avaliação qualitativa sobre o conhecimento e opinião pessoal dos mesmos.

Todas as composições foram avaliadas por um profissional especialista não integrante do grupo de intervenção, e que não tinha envolvimento com a realidade dos lares. O objetivo do perfil do profissional selecionado para esta avaliação foi o de desvincular ao máximo a análise das composições de qualquer contexto emocional que pudesse interferir nos resultados da atividade lúdica. Nas tabelas 1 e 2 encontram-



se algumas destas análises, no período logo após a intervenção ( $T_1$ ) e quinze dias depois ( $T_2$ ), respectivamente. A ordem para a exposição de algumas das composições nas tabelas foi definida de acordo com o aumento da afinidade da análise com o objetivo da intervenção.

**TABELA 1 – ANÁLISE DAS COMPOSIÇÕES LOGO APÓS A INTERVENÇÃO ( $T_1$ )**

Composição	Análise
1	A criança confundiu a intervenção, não entendeu a proposta, acabou desenhando o que entendeu em outra intervenção (atenção bucal).
2	Esta criança não entendeu exatamente a proposta, também esteve voltada para outra atividade que lhe interessou mais (atenção bucal).
3	A criança representou no desenho os oradores falando sobre droga.
4	Usou a frase: “Não pode” – apenas proibições, mas e os por quês? O que acontece?
5	“É proibido gente!” A criança denota que é preciso evitar porque é proibido. Porém, é preciso ir mais longe, demonstrar a realidade do uso e não uso de drogas.
6	Aprendeu que fumo e bebida alcoólica fazem mal (“não pode”), mas também não captou o porquê.
7	Desenhou os fantoches proibindo o fumo. A criança ainda não conseguiu captar o todo, permanecendo o fumo como a droga.
8	Interessante quando diz “qualquer homem, não pode!”. Uma ordem taxativa, mas não consegue dizer o porquê. O cigarro é tão perigoso, que está maior do que o próprio homem do desenho.
9	Para esta criança a droga é somente o cigarro.
10	Demonstrou que a droga é o cigarro.
11	A criança viu o cigarro como droga.
12	A criança captou a mensagem que o cigarro faz mal para os pulmões... a forma da expressão é um pouco unilateral, pode ser uma criança pequena.
13	O desenho pareceu mostrar que as pessoas são felizes e livres quando não fumam.
14	Criança confusa. Confundiu maconha com macumba. O trabalho com as crianças precisa ser esclarecedor, mas sem choques.
15	Mostra a maconha estourando. Como se fosse uma bomba.
16	Desenhou a figura do fantoche da peça com um pacote de maconha. Demonstrou que droga é maconha. Pode-se pensar que o fantoche ao lado é o vendedor de drogas ou não.
17	Novamente a expressão “não pode!” apareceu. Drogas para esta criança é somente a maconha. Há necessidade de se dar mais informações sobre o assunto.
18	Já possui uma boa percepção dos estragos que a droga pode causar e acertadamente há influência de amigos – que é uma realidade.
19	Este adolescente fez uma avaliação do teatro, o tema foi adequado, porém, viu alguns defeitos, com um tom crítico - a avaliação foi de um jovem adolescente.

Após quinze dias da intervenção foram realizados novamente os desenhos e textos (novas composições) pelas crianças e adolescentes, com a mesma linha de ação. Com esta atividade foi possível perceber o que as crianças e adolescentes ainda retinham sobre o assunto.

**TABELA 2 – ANÁLISE DAS COMPOSIÇÕES APÓS 15 DIAS DA INTERVENÇÃO (T<sub>2</sub>)**

<b>Composição</b>	<b>Análise</b>
1	Criança não lembrou da peça.
2	Esta criança revelou-se criança, pois o que chamou sua atenção foi o bonequinho do teatro. Isso mostra um sonho, fantasia, imaginação, um mundo infantil.
3	Confundiu teatro com as outras intervenções, mas captou a mensagem do “não fumar!” à sua maneira.
4	Essa criança deve ter copiado a frase “Não fume, pode prejudicar a vida” de alguém ou vice-versa.
5	Criança afetiva e carente, que captou a mensagem à sua maneira.
6	Esta captou apenas o fantoche fumando - apenas o que foi possível dentro dos seus limites.
7	Criança também usou o “proibido” e o “não pode” quando se referiu à droga. Necessita de maior informação.
8	É possível que a família esteja envolvida com bebida alcoólica.
9	Está um pouco confusa no que viu no teatro. Mas comenta que é proibido fumar, tanto para crianças quanto para adolescentes - importante comentário!
10	Fez um desenho onde abrangeu drogas, fumo e álcool. Não sabe explicar as causas. Tomou consciência do perigo no uso indevido de drogas.
11	Esta captou proibições, não captou os porquês. Interessante que a criança notou que não somente crianças, mas também adultos não devem fumar.
12	Captou a mensagem, mas não as causas.
13	Captou bem que as drogas, no caso, maconha e fumo, prejudicam a vida. Nesta composição a criança foi um pouco mais incisiva do que as outras.
14	Captou a mensagem e elaborou uma escala de valores entre o certo e o errado.

Pode-se observar que no intervalo de tempo entre as aferições (15 dias), não houve grandes diferenças: as crianças lembravam do assunto de forma semelhante nos dois tempos ( $T_1$  e  $T_2$ ), e a necessidade de maiores informações também se manteve – uma vez que no período não houve nenhuma ação por parte de equipe de saúde; aqui, poder-se-ia pensar que por viverem em uma situação coletiva e devido ao possível despertar para o assunto através do teatro, as crianças com menos conhecimento poderiam perguntar aos mais velhos ou mais experientes algo que lhes tivesse chamado atenção, levando a uma troca de informação. Porém, no período do estudo isto não pareceu ocorrer. Outro ponto que se pode perceber é que em uma ação pontual, como foi o caso do teatro, impactou-se o abrigado de forma limitada, sendo necessário um trabalho contínuo para que as deficiências informativas demonstradas pelas composições possam ser eliminadas.

Foi interessante notar que apesar do teatro não enfatizar as proibições, centralizando os esforços do roteiro nos pontos positivos de não se usar drogas, como ‘mais disposição para a vida, mente melhor preparada para enfrentar problemas, chances maiores de felicidade’, ainda assim, pelas composições das crianças, é nítido que um conhecimento prévio baseado principalmente na negativa da ação (“não fazer, não usar drogas, é proibido”) foi senso comum a praticamente todos.

Um aspecto a ser salientado é o de que evitar o contato com as drogas antes do amadurecimento pode favorecer o encontro de satisfação na vida, estado que por si só já afasta um indivíduo das drogas. Por isto, a adolescência é uma etapa que deve ser protegida dos riscos e do envolvimento com substâncias psicoativas.

A participação em uma atividade lúdico-educativa e o estímulo a uma ação cognitiva através da expressão gráfica levou as crianças a alguma reflexão, permitindo o levantamento de algumas de suas idéias sobre o tema. No entanto, a adesão dos adolescentes – na sua maioria pertencentes ao Lar de Meninos – foi insuficiente. Do que foi observado, pareceu que a conscientização dos cuidadores deste grupo também foi deficitária.

Assim, faz-se necessário que os cuidadores (educadores imediatos) entendam mais profundamente os fatores que levam os indivíduos ao uso indevido de drogas, familiarizando-se com a realidade em que estas pessoas estão inseridas. Causas sociais, por exemplo, podem influenciar o indivíduo à baixa auto-estima e às frustrações - ambas relacionadas à busca do prazer. A tarefa do cuidador/educador é intervir na situação de risco da criança e do adolescente e desenvolver influências positivas. Por isto, é importante que os cuidadores também recebam estímulos constantes e avaliações permanentes.

Na educação preventiva, a questão droga precisa estar contextualizada com outras temáticas sociais, e não trabalhada de maneira isolada, os preconceitos precisam ser derrubados, e é preciso priorizar a saúde e a valorização da vida, restabelecendo sentidos das relações sociais. Na construção de um programa de prevenção eficiente é necessário dar oportunidade para debates, no intuito de colaborar para a formação de pensamento crítico. Não se pode também seguir apenas um modelo pré-determinado. Há que se pensar num constante processo de aprendizagem.



Finalmente, pode-se dizer que para trabalhar com prevenção não há necessidade de grandes recursos financeiros. O essencial é a adesão por conscientização de todos os indivíduos envolvidos, neste caso: profissionais da saúde, cuidadores e institucionalizados, tanto crianças quanto adolescentes.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com as informações contidas neste estudo pode-se concluir que:

A direção dos lares relatou o conhecimento de que medicamentos também são drogas, demonstrou seguir orientações sobre o uso dos mesmos, uma vez que existem crianças que tomam remédios de uso contínuo, e negou a existência de abusos durante a gestão atual;

Segundo os cuidadores, o conhecimento das crianças e adolescentes sobre drogas é razoável, sabendo que, além de medicamentos, também são drogas o cigarro, o álcool, os inalantes, a maconha, e o *crack*.

No entanto, apesar da ampla abordagem sobre drogas feita no teatro de fantoches, as composições das crianças demonstram alguns pontos que podem ser destacados: 1) o fato de que droga é algo proibido ficou mais profundamente instalado no consciente das crianças do que as razões para não se usar, 2) dentre os tipos de drogas mais citadas estiveram o cigarro (o mais citado), a maconha e o álcool, 3) não houve adesão dos adolescentes à atividade de livre expressão proposta após a apresentação do teatro;

Pode-se prevenir o uso indevido de drogas por crianças institucionalizadas através da instalação de programas educativos contínuos nas instituições.

## REFERÊNCIAS

ACSETRAD, Gilberta (org.). **Avessos do prazer: drogas, aids e direitos humanos**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2005.

ANTÓN, Diego Macia. **Drogas: conhecer e educar para prevenir**. São Paulo: Ed. Scipione, 2000.

ARRAIS, P. S. D. et al. Perfil da automedicação no Brasil. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, v.31, n.1, p.71-77, 1997.

CARLINI, E.A.; NAPOO, S.A. et al. Drogas Psicotrópicas- O que são e como agem. **Revista IMESC**, n. 3, p. 9-35, 2001.

CARLINI-COTRIN e PINSKY (1989). In: MICHALIZEN, Mario Sergio. **“O calidoscópio e a rede: estratégias e práticas de prevenção à AIDS e ao Uso Indevido de Drogas”**. São Paulo, 1999. 229 f. Tese (Doutoramento Ciências Sociais/Antropologia) – Programa

de Pós-graduação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

CORRÊA, LS. Crianças institucionalizadas e crianças de creches: Os educadores e suas crenças. Programa Institucional de bolsas de iniciação – **Relatório Técnico-Científico**, 2006.

FREUD, Personagens Psicopáticas no Teatro. In: ACSETRAD, Gilberta (org.). **Avessos do prazer: drogas, aids e direitos humanos**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2005.

Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF. (1998). A infância brasileira nos anos 90. Brasília, p. 170.

LINHARES, Sólton Cícero. **“Educação, trabalho e dimensões social e escolar da drogadição: um estudo sobre políticas públicas antidrogas e o PROERD em Curitiba/PR”**. Curitiba, 2006. Tese (Mestrado Educação)- Programa de pós graduação, Universidade Federal do Paraná.

LOPES, Jandicleide Evangelista. **“As representações sociais de prevenção ao abuso de drogas dos professores do ensino fundamental: um estudo de caso”**. Curitiba, 2003.98 f. Tese (Mestrado em Educação)- Programa de pós graduação, Universidade Federal do Paraná.

MARCÍLIO, M. L. História Social da Criança Abandonada. **Criançaria**. São Paulo: Hucitec, v. 2, 1998.

MEROLA, L.M; KHATIB, S.E; GRANJEIRO, P.A. Atenção Farmacêutica como instrumento de ensino. **Infarma**, v.17, n.7/9, p. 70-72, 2005.

MICHALISZEN, Mario Sergio. **“O calidoscópio e a rede: estratégias e práticas de prevenção à AIDS e ao Uso Indevido de Drogas”**. São Paulo, 1999. 229 f. Tese (Doutoramento Ciências Sociais/Antropologia) – Programa de Pós-graduação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

MICHELI, D; FISBERG, M; FORMIGONI, M. L. O. S. Estudo da efetividade da intervenção breve para o uso de álcool e outras drogas em adolescentes atendidos num serviço de assistência primária à saúde. **Rev. Assoc. Med. Bras.** 50(3): 305-13, 2001.

MOREIRA, Elizabeth Andrigo. **“Estudo preliminar sobre indicadores de comorbidade entre transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e uso de drogas a partir da adolescência em Curitiba/PR”**. Curitiba, 2004. 89 f . Tese (Mestrado em

Psicologia) – Programa de Pós-graduação, Universidade Federal do Paraná.

NOTO, A.R. et al. Drogas e saúde na imprensa brasileira: uma análise de artigos publicados em jornais e revistas. **Cad. Saúde Pública**. v.19, n.1, p.69-79, Jan./Feb. 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CIC-10**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1993.

ORIONTE, I e SOUZA, S.M.G. O significado do abandono para crianças institucionalizadas. **Psicologia em Revista**. Belo Horizonte, v.11, n. 17, p. 29-46, jun.2005.

PAULO, L.G. e ZANINE, A. C. Automedicação no Brasil. **Rev. Ass. Med. Bras**. V.34, p. 69-75, 1988.

PEREIRA, F.S.V. et al. Automedicação em crianças e adolescentes. **Jornal de Pediatria**. Porto Alegre, v.83, n.5, p. 453-458, sep/ oct. 2007.

PEROVANO, Dalton Gean. “**Concepção dos instrutores do programa Educacional de resistência às drogas e a à violência sobre a sua formação**”. Curitiba, 2006. Tese (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-graduação, Universidade Federal do Paraná.

PINSKY, Ilana; BESSA, Marco Antônio (orgs.). **Adolescência e Drogas**. São Paulo: Contexto. 2004.

PULCHERIO, G. ;BICCA, C.; SILVA, F. A. (orgs.). **Álcool, outras drogas, informação: o que cada profissional precisa saber**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

SCVIOLETTO, S & MORIHISA, R.S. In: MOREIRA, Elizabeth Andrigo. “**Estudo preliminar sobre indicadores de comorbidade entre transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e uso de drogas a partir da adolescência em+ Curitiba/ PR**”. Curitiba, 2004. 89 f . Tese (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-graduação, Universidade Federal do Paraná.

SOARES, Gilda Maria Pompéia. A questão da droga na escola. **FDE**. São Paulo. Série Idéias, n. 29, p. 137-148, 1996.

TIBA, Içami. **Anjos Caídos: Como prevenir e eliminar as drogas na vida do adolescente**. 5ª Ed. São Paulo: Editora Gente, 1999.