

# Risco e Vulnerabilidade: Jovens e Drogas

## Risk and Vulnerability: Youngsters and Drugs

Maria Angela Silveira Paulilo\*  
Leila Sollberger Jeolás\*\*  
Cristiana Kuniko Urahama\*\*\*  
Maria Angélica Risoti Campaneri\*\*\*\*  
Míriam Lucila Lima\*\*\*\*

**Resumo:** O trabalho ora apresentado é parte de pesquisa mais ampla sobre o uso de drogas ilícitas na cidade de Londrina. O universo aqui estudado é constituído por 722 jovens atendidos por instituições e programas sociais públicos. O objetivo principal da pesquisa é o conhecimento dos fatores de vulnerabilidade que colocam os jovens em risco de drogadicção. A metodologia incluiu as abordagens quantitativa e qualitativa. A coleta de dados foi realizada através da aplicação de um questionário com questões fechadas e abertas. As questões fechadas levantaram dados quantitativos relacionados ao perfil e ao uso de drogas. As questões abertas, ainda em processo de análise, deverão trazer contextos, práticas, motivações e significados de seu uso. Neste texto serão apresentados os resultados referentes aos dados quantitativos, quais sejam, informações sociodemográficas sobre o total do universo pesquisado; padrões e circunstâncias de uso de drogas pelos jovens que relataram seu uso; motivos que os levaram a experimentar a droga; associação entre o consumo de drogas e problemas dele decorrentes; uso de drogas injetáveis; e receptividade com relação à possibilidade de tratamento de dependência química. As conclusões evidenciam que uma correta avaliação da extensão do problema possibilitará a elaboração de programas preventivos e terapêuticos mais adequados e eficazes.

**Palavras-chave:** risco, vulnerabilidade, jovens, drogas.

**Abstract:** This article is part of a wider research about the use of illicit drugs in the city of Londrina. Seven hundred and twenty two youngsters assisted by public social institutions and programs form the universe studied here. The main objective of this research is to understand the vulnerability factors which put the youngsters at risk to the drug addiction. The methodology has included the quantitative and the qualitative approaches. The data collection was carried out by means of a questionnaire with multiple-choice and open-ended questions. The multiple choice questions brought quantitative data related to the profile and the use of drugs. The open-ended ones, still to be analyzed, might bring contexts, practices, motivation and meanings related to the use of drugs. This text will present the results related to the quantitative data, i.e., social demographic information about all the researched universe; patterns and circumstances of the use drugs by those who have reported it; the reasons which have led them to experiment the drug; the existing association between the use of drugs and their related problems; the use of injectable drugs and receptivity concerning the possibility of treatment for chemical dependency. The conclusions point out that a correct evaluation about the extension of the problem will allow more effective preventive and therapeutic programs.

**Key words:** risk, vulnerability, youngsters, drugs.

## Introdução

A pesquisa “O Perfil Social da Aids na Cidade de Londrina”, realizada no período de agosto/92 a dezembro/94 revelou um dado extremamente interessante no que se refere às categorias de exposição ao HIV/Aids (JEOLÁS e PAULILO, 1995).

A categoria de exposição sexual apareceu em 36,5% dos 388 casos analisados, enquanto que a categoria de exposição sanguínea, através do uso de drogas endovenosas, apontou para 47,4% do universo pesquisado, com prevalência da cocaína como o tipo de droga mais utilizada. Na época, o índice dessa categoria de exposição ao HIV superava o índice nacional de 22,4% e se aproximava da incidência encontrada na cidade de Santos – 56%, considerada, então, a mais alta do país (BOLETIM Epidemiológico do Ministério da Saúde, maio/1994). Esse perfil já se

modificou. Dados levantados pela Secretaria Municipal de Saúde de Londrina mostram a existência de 862 casos no período entre 1984 e maio de 2001. Desses, 46,2% dos casos pertencem à categoria de exposição sexual, seguidos de 11,9% que se incluem na categoria sanguínea por uso de droga injetável e há ainda aqueles – 17,1% – que apresentam uma dupla categoria de exposição: a sexual e a sanguínea por uso de droga injetável.

Foram, portanto, dados epidemiológicos coletados através de uma pesquisa sobre aids que permitiram a identificação de outro fenômeno a eles associado, ou seja, a amplitude da disseminação do uso de drogas na cidade e, mais precisamente, na época, do uso da cocaína. Temos consciência de que a ameaça da aids introduz um fator novo e complicador na questão do uso das drogas consideradas ilícitas, aumentando o estigma atribuído tanto ao usuário como ao portador

\* Assistente Social, professora do Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual de Londrina (UEL), doutora em Serviço Social-PUC-SP, Coordenadora da Pesquisa “A Questão das Drogas na Cidade de Londrina.

\*\* Antropóloga, professora do Departamento de Ciências Sociais da UEL, doutora em Ciências Sociais-PUC-SP, Pesquisadora-colaboradora.

\*\*\* Estagiária de pesquisa, bolsista de iniciação científica.

\*\*\*\* Estagiária de pesquisa.

Gráfico 2

e tornando ainda mais acirrado um debate já carregado de implicações morais. Cabe, assim, serenidade na análise dos dados relativos a um ou a outro tema, de maneira a evitar o que Macrae (1992) denomina de "tônica irracionalista e indevidamente simplificadora" no tratamento dessas questões.

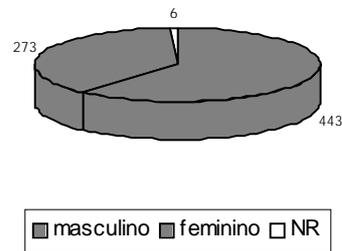
A insuficiência de dados locais sobre o uso de drogas ilícitas levou-nos a propor uma pesquisa que preenchesse a lacuna hoje existente nos estudos relacionados ao uso de substâncias psicoativas e que difundisse uma visão sociocultural da questão das drogas, de forma a complementar a perspectiva jurídico-penal e a abordagem médico-psiquiátrica, atualmente mais divulgadas.

Propusemos, assim, um estudo que incluísse em sua metodologia a abordagem quantitativa para o levantamento de dados sociodemográficos sobre os usuários e para a caracterização das práticas de drogadicção e uma abordagem qualitativa para dados referentes a contexto de uso, motivações e significados. Propusemos ainda, no universo a ser pesquisado, uma distinção em três segmentos diferentes: usuários criminalizados por uso, porte ou tráfico de drogas, usuários institucionalizados, ou seja, internos em seis casas de apoio para tratamento, e jovens, usuários ou não, atendidos por instituições e programas sociais e de saúde.

Os resultados aqui apresentados referem-se somente ao segmento constituído por jovens atendidos por instituições e programas sociais e de saúde públicos, em um total de oito instituições e três programas<sup>1</sup>. Trata-se, portanto, de jovens usuários ou não de substâncias psicoativas. Os oito primeiros gráficos trazem dados relativos ao total do universo pesquisado, ou seja, são informações extraídas das respostas de 722 jovens. Os demais gráficos reproduzirão dados relacionados apenas aos jovens que confirmaram uso de drogas na data da pesquisa.

Gráfico 2\*

SEXO



\*Universo: 722 adolescentes atendidos por instituições e/ou programas sociais públicos

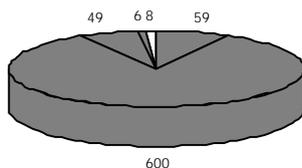
A faixa etária predominante entre os jovens pesquisados situa-se entre 14 e 17 anos, o que corresponde a 83,1% (600)<sup>2</sup> do total. A baixa incidência de maiores de 18 anos deve-se ao fato de a maioria das instituições e programas prestar atendimento até essa idade. São exceções os 2,3% (17) que ultrapassam a idade de 18 anos.

O universo masculino é o prevalente – 61,36% (443) – representando as meninas 37,81% (273). A prevalência de meninos tem como razão o fato de que uma das instituições, responsável pelo atendimento de 23,68% (171) dos jovens entrevistados, oferece cursos profissionalizantes e ocupações voltadas para o aprendizado de tarefas usualmente desempenhadas por adolescentes do sexo masculino.

## Dados sociodemográficos

Gráfico 1\*

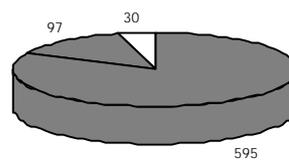
IDADE



■ 10 a 13 ■ 14 a 17 ■ 18 a 22 ■ 23 a 30 □ NR

Gráfico 3\*\*

VOCÊ ESTUDA?



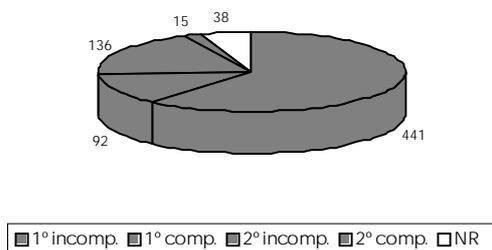
■ sim ■ não □ NR

<sup>1</sup> As instituições e programas serão resguardados com a não publicação de seus nomes. Os questionários preenchidos pelos jovens foram todos respondidos de forma anônima, sem qualquer possibilidade de identificação do entrevistado.

<sup>2</sup> Os números entre parênteses referem-se aos números absolutos constantes dos gráficos.

**Gráfico 4\*\***

**ESCOLARIDADE**



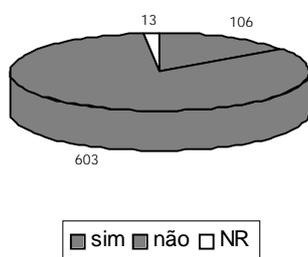
**\*\*Universo: 722 adolescentes atendidos por instituições e/ou programas sociais públicos.**

A freqüência à escola faz parte da vida de 82,41% (595) dos jovens contra 13,43% (97) que não mais freqüentam a escola. Esses dados, se comparados ao índice nacional de freqüência escolar – de 28,7 milhões de jovens apenas 11,7% são estudantes (PNAD, 1995) –, apresentam-se acima dessa média. Deve ser levado em consideração que o alto índice de jovens que estudam pode ser consequência de norma utilizada pela maioria das instituições que têm como exigência para o atendimento a freqüência a um turno escolar. Algumas delas chegam a oferecer ensino de primeiro grau.

Embora a grande maioria dos jovens estude, vê-se que o primeiro grau incompleto é a faixa escolar de 61,08% (441) do universo pesquisado, seguida de 18,84% (136) com segundo grau incompleto e 12,74% (92) com primeiro grau completo. Apenas 2,08% (15) dos entrevistados referiram ter completado o segundo grau.

**Gráfico 5**

**VOCÊ TRABALHA?**

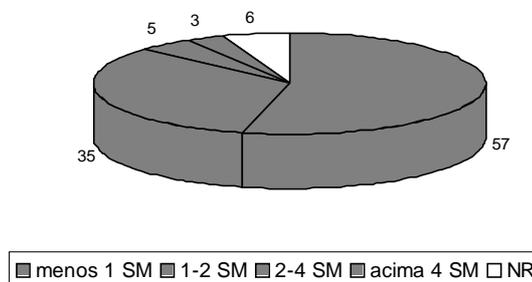


**Universo: 722 adolescentes atendidos por instituições e/ou programas sociais públicos**

Os dados mostram que 42,52% (307) têm idade suficiente para trabalhar, ou seja, a partir de 16 anos de idade, conforme Emenda no. 20 do artigo 60 do Estatuto da Criança e do Adolescente. No entanto, apenas 14,68% (106) do total de jovens relataram realizar algum tipo de trabalho. É baixo o índice de trabalho se comparado à média nacional – a população economicamente ativa alcançou 65,2% dentre os jovens de 15 a 24 anos de idade (PNAD, 1995). O índice apontado pelo universo da pesquisa pode ser atribuído ao fato de que quatro das instituições pesquisadas oferecem cursos profissionalizantes, tendo como exigência outro período de turno escolar.

**Gráfico 6**

**SE TRABALHA, QUANTO GANHA POR MÊS? (Salário Mínimo)**



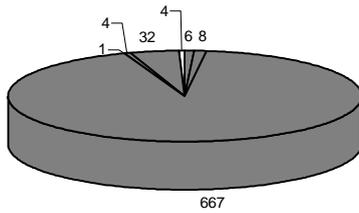
**Universo: 106 adolescentes atendidos por instituições e/ou programas sociais públicos que responderam realizar algum tipo de trabalho**

A remuneração dos jovens que trabalham mostra o baixo rendimento percebido. A maioria não chega a receber sequer o teto mínimo – 53,77% (57) ganham abaixo de um salário mínimo. Vêm, na seqüência, 33,02% (35) que recebem de um a dois salários mínimos e, bem abaixo na escala, aparecem 7,55% (8) que ganham acima de dois salários mínimos.

Os dados referentes à renda total da família trazem um quadro preocupante. Mostram que 12,60% (91) das famílias ganham abaixo de um salário mínimo, seguidos de 35,46% (256) que recebem de um a dois salários mínimos, 25,76% (186) que obtêm de dois a quatro salários mínimos e 15,93% (115) que alcançam rendimentos acima de quatro salários mínimos. Levando-se em consideração que se trata de dados referentes à renda familiar total, tem-se que quase a metade do universo – 48,06% (347) – situa-se na faixa daquelas famílias que recebem de menos de um até dois salários mínimos mensais.

**Gráfico 7**

**COMO VOCÊ MORA?**



■ sozinho ■ c/família (rua) ■ c/família (casa) ■ c/amigo (rua) ■ c/amigo (mocó) ■ outros □ NR

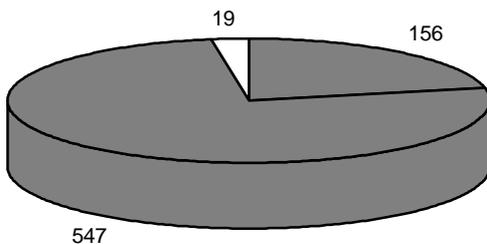
**Universo: 722 adolescentes atendidos por instituições e/ou programas sociais públicos**

As respostas à pergunta “Como você mora?” desmistificam a imagem do jovem atendido por programas e serviços sociais como um jovem abandonado, sem teto e sem família, uma vez que 92,38% (667) deles referiram morar em casa com a família. Apenas 1,8% (13) dos entrevistados fogem a essa situação, fazendo da rua ou do mocó seu lugar de moradia. Os números relativos à renda familiar vêm confirmar a existência de famílias abandonadas que abrigam e, na medida do possível, tentam proteger seus filhos menores.

**Dados relacionados ao uso de drogas**

**Gráfico 8**

**JÁ USOU ALGUM TIPO DE DROGA?**



■ sim ■ não □ NR

**Universo: 722 adolescentes atendidos por instituições e/ou programas sociais públicos**

O percentual daqueles que responderam usar ou ter usado drogas corresponde a 21,61%, ou seja, 156 dos 722 jovens que constituem o universo total. Esse número segue tendência apresentada em outros

estudos semelhantes realizados em nível nacional. A última pesquisa encomendada pelo Ministério da Saúde (BERQUÓ *et al.*, 1999), realizada em todo o país, mostra que 16 % de jovens, entre 16 e 19 anos, e 13%, entre 20 e 24 anos, afirmaram já ter utilizado algum tipo de droga. Dos 9 milhões dos adolescentes do universo pesquisado, cerca de 1.5 milhão já fizeram uso de drogas e dos jovens de 20 a 24 anos, 968 mil.

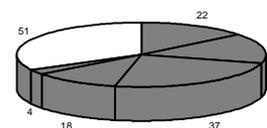
Segundo pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, divulgada pela revista *Época* (15/06/98), 24% dos jovens de escolas públicas do país já usaram algum tipo de droga ilícita – um pouco mais os meninos, 26,8%, do que as meninas, 22,9%. A mesma reportagem relata que o governo federal estima que 20 mil brasileiros morrem a cada ano, em decorrência do uso de drogas ou de crimes relacionados ao tráfico.

Pesquisa realizada pela Bemfam (1992) em cinco capitais brasileiras, com jovens de 15 a 24 anos, mostra que de 3 a 8% das mulheres e de 10 a 19% dos homens já consumiram alguma vez maconha. Quanto às outras drogas ilícitas – cocaína, heroína, cola, LSD, lança-perfume, xarope – 40% dos homens em Recife, 19% no Rio de Janeiro e 13% em Curitiba afirmaram que consumiram uma ou outra alguma vez; e 12% das mulheres em Recife, 5% no Rio de Janeiro e 7% em Curitiba disseram ter também experimentado, eventualmente, uma delas. Essa mesma pesquisa mostra que a maioria dos jovens das cinco cidades mencionaram as drogas como o problema mais comum entre eles.

Pesquisa local realizada no Centro de Referência e Atendimento ao Adolescente de Londrina (CRAAL) revela também que elevado número de jovens fazem uso do álcool e número significativo de jovens fazem uso de drogas ilícitas: maconha, cocaína, crack, cola e solvente<sup>3</sup>. O questionário respondido por eles continha uma questão aberta, indagando quais assuntos lhes parecia importante discutir nas Oficinas e Salas de Espera do serviço. As drogas aparecem em primeiro lugar.<sup>4</sup>

**Gráfico 9<sup>5</sup>**

**QUE IDADE EXPERIMENTOU DROGA PELA 1 VEZ?**



■ antes dos 10 ■ 10 a 12 anos ■ 12 a 14 anos ■ 14 a 16 anos ■ 16 a 18 anos □ NR

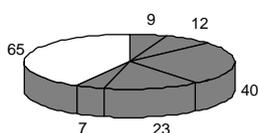
**Universo: 156 adolescentes atendidos por instituições e/ou programas sociais públicos que responderam usar ou ter usado drogas**

<sup>3</sup> Os resultados da pesquisa realizada por Guerchmann (1998), com 200 jovens atendidos pelo CRAAL, quanto ao uso de drogas foram os seguintes: em relação à maconha, 14% dos jovens afirmou fazer uso às vezes, 8%, com freqüência e 10,5% não respondeu; quanto à cocaína, 5,5% relatou usar às vezes, 1%, com freqüência e 13% não respondeu; com relação ao crack, 3% disse usar às vezes, 4,5%, com assiduidade e 12% não respondeu. As freqüências em relação ao álcool mostram-se bem mais

O quadro mostra a precocidade da primeira experiência com o uso de droga. Vê-se que 23,72% (37) dos 156 que admitiram seu uso situam-se na faixa entre 12 e 14 anos de idade, seguidos de 15,38% (24) na faixa de 10 a 12 anos e 14,10% (22) que a conheceram antes dos 10 anos de idade. Somados, tem-se que 53,2% (83) daqueles que experimentaram droga, o fizeram pela primeira vez com idade inferior aos 14 anos, inferior até mesmo aos 10 anos. Assim sendo, a idade considerada de risco de uso, ainda que não abusivo, de drogas atinge principalmente estudantes do primeiro grau. Esse dado vem reforçar a importância das instituições de ensino no desenvolvimento de programas preventivos ainda na fase da pré-adolescência.

**Gráfico 10**

**QUAL IDADE COMEÇOU USAR DROGA COM FREQÜÊNCIA?**



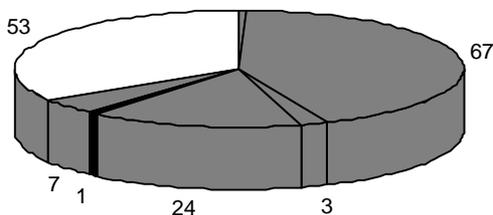
■ antes dos 10 ■ 10 a 12 anos ■ 12 a 14 anos ■ 14 a 16 anos ■ 16 a 18 anos □ NR

**Universo: 156 adolescentes atendidos por instituições e/ou programas sociais público que responderam usar ou ter usado drogas**

O maior número dos que iniciam e mantêm o uso de droga situa-se entre os 12 e 14 anos – 25,64% (40) – seguidos dos que estão na faixa entre os 14 e 16 anos – 14,74% (23). Dessa forma, pode-se deduzir que a idade considerada de risco para a dependência química situa-se, entre os jovens pesquisados, na faixa entre 12 e 16 anos.

**Gráfico 11\***

**QUAL FOI A PRIMEIRA DROGA QUE EXPERIMENTOU?**



■ heroína ■ maconha ■ cocaína ■ cola/thinner ■ ectasy ■ outra □ NR

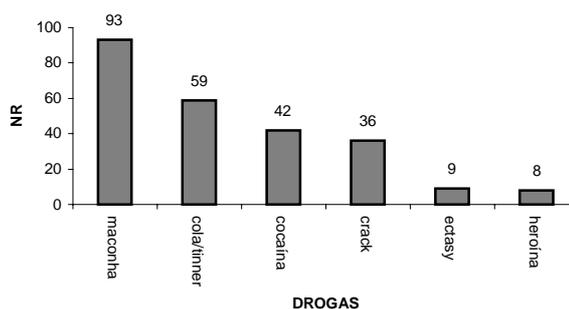
elevadas: 39% afirmou fazer uso do álcool às vezes, 10,5%, com frequência e 9% não respondeu. Importante apontar que os jovens responderam aos questionários, voluntariamente, e de forma sigilosa, enquanto esperavam sua consulta, colocando-os, então, numa urna fechada.

<sup>4</sup> Por ordem de ocorrência: as drogas foram mencionadas 33 vezes; as relações sexuais, 27; a aids, 14; vida familiar, 13; gravidez e aborto, 11; escola e anticoncepção, 05; DSTs e doenças, 04; camisinha, álcool e trabalho, 2 vezes; e depressão, virgindade, comunidade, profissão, cuidado com os filhos, namoro, violência... 01 vez cada um (GUERCHMANN, 1998).

<sup>5</sup> Deve ser considerado que as questões relacionadas ao uso de drogas apresentaram um número alto de respostas em branco (NR).

**Gráfico 12\***

**QUAIS DROGAS JÁ USOU?**

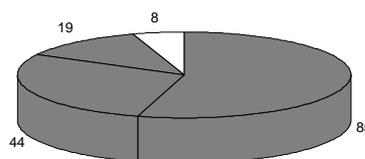


**Universo: 156 adolescentes atendidos por instituições e/ou programas sociais público que responderam usar ou ter usado drogas**

A primeira droga a ser experimentada é, de longe, a maconha, com 42,95% (67) das respostas, tendência que se repete no quadro, com respostas múltiplas, sobre as drogas já utilizadas. Vem, em seguida, nos dois gráficos, a cola e/ou o thinner. De acordo com Bucher (1992), Procópio (1999), Berquó *et al.* (1999), as estatísticas epidemiológicas disponíveis no Brasil demonstram ser a maconha a droga ilícita mais consumida, e uma revisão bibliográfica realizada pelo primeiro autor traz uma associação entre uso de maconha e marginalidade social. Os dois primeiros autores consideram controversa a afirmação que sustenta ser a maconha a “porta de entrada” para outras drogas mais pesadas, uma vez que os estudos apresentados sobre essa questão se contradizem.

**Gráfico 13**

**AINDA USA OU JA PAROU?**



■ parou ■ não conseguiu parar ■ não tentou parar □ NR

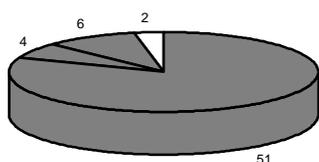
**Universo: 156 adolescentes atendidos por instituições e/ou programas sociais público que responderam usar ou ter usado drogas**

Entre os 156 jovens que responderam usar ou ter usado drogas, vê-se que 54,49% (85) pararam de usar, 28,21% (44) afirmaram não ter conseguido parar e

12,18% (19) responderam não ter tentado parar. Esses dados mostram que a experiência do uso de droga não necessariamente se converte em dependência química. O número daqueles que afirmaram ser usuário de droga, na data da pesquisa, passa a ser, portanto, de 63 jovens, o que significa 40,38% do universo de 156 jovens que revelaram já ter feito uso de drogas. Esse dado corresponde a 8,72% do universo total de 722 jovens. Os gráficos apresentados a seguir referem-se a este universo de 63 jovens.

**Gráfico 14**

**VOCÊ USA DROGA NA VEIA?**



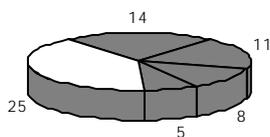
■ não uso ■ uso, sozinho ■ uso, em grupo □ NR

**Universo: 63 adolescentes atendidos por instituições e/ou programas sociais públicos que responderam usar ou ter usado drogas**

À pergunta sobre o uso de droga injetável, 15,87% (10) responderam usar droga na veia. Desses, usam sozinhos 4 jovens e em grupo, 6. A transmissão da aids por via sangüínea acrescenta um risco a mais para os usuários de cocaína ou heroína em grupo, uma vez que o compartilhamento de seringas e agulhas passa a ser rotineiro, seja em razão do ritual, seja pela não-priorização do risco de aids no momento do uso. Além desse risco direto, o uso de drogas lícitas e ilícitas tem sido considerado um fator a mais de vulnerabilidade. Berquó *et al.* (1999), em pesquisa realizada sobre comportamento sexual da população brasileira e percepções sobre HIV/Aids, ressalta que 28% dos jovens que compuseram o universo da pesquisa declararam fazer uso de álcool antes das relações sexuais, e, do total dos indivíduos sexualmente ativos, 13% estão expostos ao vírus pelo consumo de álcool e drogas antes das relações sexuais sem camisinha.

**Gráfico 15**

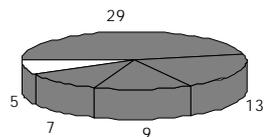
**FREQÜÊNCIA COLA-THINNER**



■ todos os dias ■ algumas vezes p/s emana  
■ final de semana ■ algumas vezes p/mês  
□ NR

**Gráfico 16**

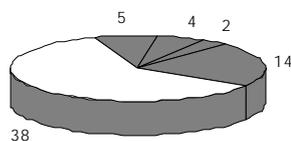
**FREQÜÊNCIA MACONHA**



■ todos os dias ■ algumas vezes p/s emana  
■ final de semana ■ algumas vezes p/mês  
□ NR

**Gráfico 17**

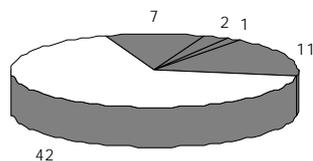
**FREQÜÊNCIA COCAÍNA**



■ todos os dias ■ algumas vezes p/s emana  
■ final de semana ■ algumas vezes p/mês  
□ NR

**Gráfico 18**

**FREQÜÊNCIA CRACK**



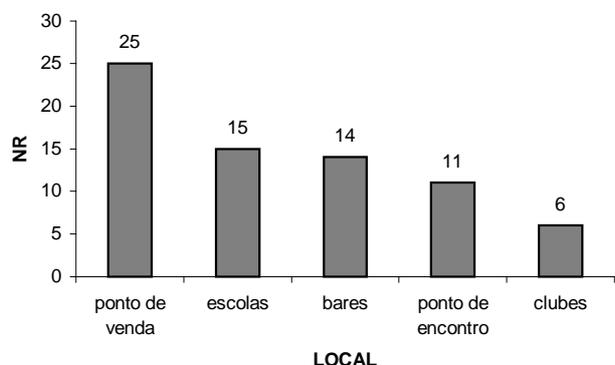
■ todos os dias ■ algumas vezes p/s emana  
■ final de semana ■ algumas vezes p/mês  
□ NR

**Universo: 63 adolescentes atendidos por instituições e/ou programas sociais públicos que relataram ainda usar drogas**

Das drogas mais utilizadas por ordem decrescente, quais sejam, a maconha, a cola/e ou o thinner, a cocaína e o crack, sabe-se a freqüência de uso para cada uma delas. É interessante observar que a freqüência diária prevalece no caso da maconha e da cola e/ou do thinner. Segundo Bucher (1999, p. 66), "a juventude encontra no uso de solventes um meio barato de evasão mediante experiências prazerosas curtas." Conforme as respostas, drogas como a cocaína e o crack são usadas com maior freqüência apenas algumas vezes por mês. Pesquisa realizada por Jeolas (1999) mostra que, nos grupos focais trabalhados, os jovens fazem muitas referências ao baixo preço da maconha e do crack – R\$1,00 – contra o preço da cocaína – R\$10,00. A maconha continua sendo, além da droga mais disse-

minada, aquela cuja freqüência de uso é bem mais intensa se comparada às outras três drogas citadas.

**Gráfico 19**  
**ONDE CONSEGUE?**

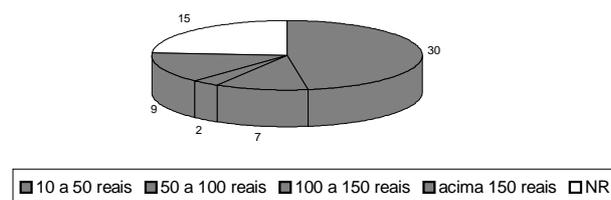


**Universo: 63 adolescentes atendidos por instituições e/ou programas sociais públicos que relataram ainda usar drogas**

Os pontos de venda aparecem como os lugares mais usuais para se conseguirem drogas e, um dado preocupante, aparecem as escolas como o segundo lugar usual para se obter a droga, vindo, na seqüência, os bares. Essa constatação torna ainda mais forte o argumento que sustenta a necessidade de programas preventivos nas escolas de primeiro grau. Há uma tendência, a nosso ver equivocada, de pensar que falar em drogas desperta a curiosidade sobre elas e, conseqüentemente, poderia vir a ser um estímulo para o uso. Nota-se, no entanto, que as drogas já se encontram nas escolas fazendo parte da vida de crianças e adolescentes. A pesquisa acima citada ressalta, através da fala dos jovens nos grupos de discussão, o fácil acesso às drogas nos mais variados lugares. Segundo eles: "tem muita droga por aí/ em todo lugar tem, é só a gente querer, não precisa nem procurar/ metade das pessoas onde estudo usa drogas, tem alguns que fumam, correm atrás da gente pra oferecer/ rola na danceteria, na boate, na rua, no bar/ uma bola, é fácil de achar a droga, não precisa nem levar dinheiro, depois cobra."

**Gráfico 20**

**QUANTO GASTA POR SEMANA COM DROGAS?**

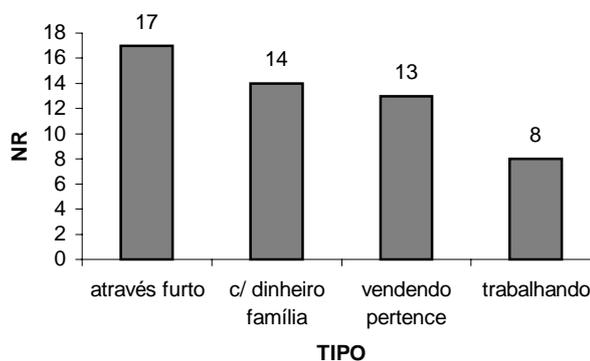


**Universo: 63 adolescentes atendidos por instituições e/ou programas sociais públicos que relataram ainda usar drogas**

Se considerarmos a baixa renda individual e familiar, pode-se concluir que a faixa de dez a cinquenta reais, gasta semanalmente por um percentual de 47,62% (30) dos entrevistados, significa um custo alto demais para jovens e famílias cuja remuneração mal dá conta da sobrevivência. Segundo Mansur e Carlini (1993, p. 24), "quando a droga 'penetra' na vida da pessoa; a droga passa a ser o valor maior, a prioridade primeira." Para o drogadicto, conseguir o dinheiro para manter o uso continuado da droga, passa a ser uma preocupação constante. O gráfico 21, a seguir, mostra os meios utilizados para sua obtenção.

**Gráfico 21**

**COMO CONSEGUE?**



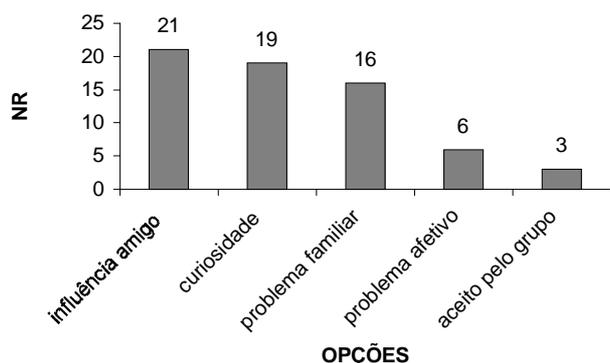
**Universo: 63 adolescentes atendidos por instituições e/ou programas sociais públicos que relataram ainda usar drogas**

Verifica-se que o expediente mais utilizado na obtenção do dinheiro para as drogas é o furto, para 26,98% (17) dos entrevistados. Seguem o dinheiro da família, a venda de pertences e o trabalho. À criminalização pelo uso de drogas, soma-se, assim, a criminalização por uma ação delituosa perpetrada com a finalidade de obter a droga. Efetiva-se, nesses casos, o vínculo, já mencionado por Bucher (1996) entre o uso de droga e a marginalidade social.

O crime vem exercendo forte atração no meio dos jovens carentes, por significar maneira fácil e rápida de ganhar dinheiro, em contraposição à pobreza imperante, ali, entre seus pais, onde tudo só se consegue à custa de muito trabalho e de sacrifícios, sem gratificações, o que os faz almejar outro tipo de vida para si mesmos: dinheiro, sempre aliado ao prestígio e ao poder (ZALUAR, 1985, 1997). Nas palavras da autora, prevalecem os "valores de um ethos da masculinidade que seriam alcançados por meio da atividade criminosa" (ZALUAR, 1997, p. ). Garantia de lugar – ou de aceitação social – no interior de uma sociedade que, certamente, os ignoraria.

**Gráfico 22**

**POR QUE COMEÇOU USAR DROGAS?**



Universo: 63 adolescentes atendidos por instituições e/ou programas sociais públicos que relataram ainda usar drogas

A influência dos amigos para a iniciação às drogas é o fator que prevalece, em 33,33% (21) das respostas dentre os outros fatores apresentados: curiosidade, problemas familiares, problemas afetivos e necessidade de ser aceito pelo grupo. A curiosidade e o desejo de viver situações novas manifestam-se de forma muito presente na adolescência, assim como a necessidade de aceitação social. A partir dos anos 80, proliferaram, no país, grupos de jovens que se articularam em torno de um estilo de música, de roupa e de adereços, de postura e de comportamento em relação ao lazer: *punks*, *metaleiros*, *carecas*, *darks*, *rappers*, *funqueiros*, *pagodeiros*, dentre outros (ABRAMO, 1994). Todos remetem às formas arcaicas de agregação e de sociabilidade ora revisitadas, possibilitando recriação de ethos grupais, tão necessários ao processo de identidade do jovem.

Atualmente, segundo Jeammet (1993), o grau de insegurança e angústia do jovem pode ser medido, se levarmos em conta o desafio constante que lhe é imposto pelos tempos atuais: o jovem responde através de condutas de negação e de autodestruição às possibilidades inigualáveis de consumo e êxito pessoal, impensáveis em toda a história da humanidade, porém inalcançáveis para a maioria. Há, sem dúvida, novas formas de sociabilidade urbana. Entretanto, quando o que os une não são a música e os valores estéticos e sim apenas a defesa de territórios cujos limites se impõem para negociação de drogas, então a violência impera. É grande a disponibilidade do jovem para pertencer a qualquer grupo que lhe proporcione visibilidade, integração, dentre outros elementos que conduzam à construção da própria identidade.

A necessidade de pertencer a um grupo, almejada pelos jovens, atualmente, pode representar segurança, além de referência de grupo. As *gangues* e *galeras*, por exemplo, constituem proteção física, garantia de sobrevivência, no caso daqueles jovens inseridos em

ambientes mais violentos, além de representarem prestígio, dinheiro e poder. Zaluar (1997) analisa a violência pulverizada existente, atualmente, entre jovens no Rio de Janeiro, mostrando como a participação em grupos organizados lhes possibilita demonstrar força e agressividade e adquirir um *passaporte para a aceitação social*.

**Gráfico 23**

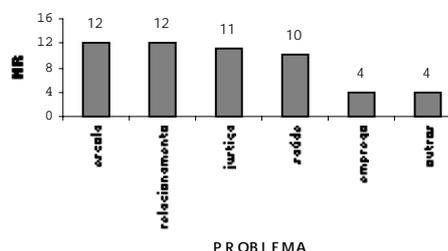
**TEM OU JÁ TEVE PROBLEMA POR USAR DROGA?**



Universo: 63 adolescentes atendidos por instituições e/ou programas sociais públicos que relataram ainda usar drogas

**Gráfico 24**

**QUAIS PROBLEMAS?**



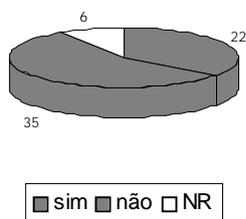
Universo: 34 adolescentes atendidos por instituições e/ou programas sociais públicos que relataram problemas decorrentes do uso da droga (respostas múltiplas)

Do universo de usuários, 53,97% (34) relataram algum tipo de problema derivado do uso da droga. Foram apresentados conflitos relacionados à escola, a relacionamento, à justiça e à saúde. Jeolás (1999) apresenta falas de meninos que relatam mais diretamente suas experiências com drogas: "tava cheirando benzina e fui parar no hospital, fiquei com medo de morrer/ fiquei doente de cheirar cola, tive meningite/ cheirei cola e quase me afoguei" e outro fez referências indiretas à maconha e à cocaína. Dois deles contaram sobre uma prima "levada a usar drogas na universidade"; quatro falaram de amigos ou conhecidos; um falou de um tio que "está acabando com a vida dele"; outro, sobre o pai que tomou chá (de cogumelo?); e outro, sobre o pai de um amigo que fuma maconha o

dia inteiro e não faz mais nada. Na pesquisa ora apresentada não foi possível aferir a extensão dos danos referidos, mas chama a atenção a percepção dos jovens sobre danos causados pelo uso da droga.

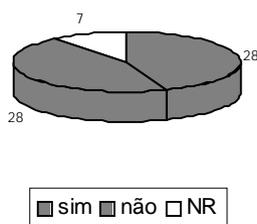
**Gráfico 25**

**CONSIDERA-SE DEPENDENTE DE DROGA?**



**Gráfico 26**

**GOSTARIA DE FAZER TRATAMENTO PARA SE LIVRAR DA DROGA?**



**Universo: 63 adolescentes atendidos por instituições e/ou programas sociais públicos que relataram ainda usar drogas**

O reconhecimento da dependência química foi assumido por 34,92% (22) dos 63 jovens usuários. Isso não significa que os 55,56% (35) que responderam negativamente não possam ser igualmente dependentes. Mas, se o são, não é assim que se consideram. A pergunta sobre a aceitação de tratamento foi respondida afirmativamente por 28 jovens – 44,44% – contra o mesmo número que a ela respondeu negativamente. Se atentarmos para o fato de que foram 22 jovens que se consideram dependentes, presume-se, então, que seis dentre aqueles que não se consideram dependentes, gostariam, mesmo assim, de se submeter a tratamento. Cabe dizer que existe em Londrina apenas uma instituição pública que presta serviço de atendimento psicológico ambulatorial para jovens drogadictos.

## Considerações Finais

Os resultados apresentados evidenciam a vulnerabilidade dos jovens às drogas não como uma essência

ou algo inerente a essa faixa etária, mas consequência de determinadas condições sociais, tais como acesso à saúde e educação, possibilidade de trabalho, perspectivas de futuro. A ausência dessas condições produziria uma situação de vulnerabilidade social pensada por Mann (1992) e colaboradores para o contexto da aids. Tal conceito, oriundo do movimento de Direitos Humanos aplica-se a pensar questões de saúde pública, contexto no qual, a nosso ver, deve ser tratado o tema do uso abusivo de drogas entre jovens. A essa vulnerabilidade social, vem-se somar a programática, quer dizer, a falta de acesso a programas de educação e prevenção integrados, a serviços de saúde voltados para as especificidades da adolescência e a projetos e programas de apoio a jovens usuários de drogas. Portanto, a vulnerabilidade individual dos jovens às drogas passa por questões estruturais de natureza econômica, política, cultural e jurídica muito amplas e com especificidades locais, dependendo do país, da região e do segmento social. Quanto menos acesso à saúde e educação, quanto mais marginalizados e excluídos, quanto menos recursos os jovens tiverem para elaborar escolhas para suas vidas, mais vulneráveis a diferentes riscos eles estarão, aí incluídos o das drogas, e pouco poderão fazer para adotar práticas de prevenção.

Dentro do amplo quadro da vulnerabilidade às drogas, ressaltamos, igualmente, as dimensões culturais do risco como um dos aspectos de vulnerabilidade social. Chama-nos a atenção a proliferação das diversas formas de risco, atualmente, e a grande ambivalência com que os mesmos são representados e vivenciados. Em levantamento realizado nos arquivos da Folha de São Paulo, relativo aos anos 80 e 90, inúmeros estudos, pesquisas, enquetes e estatísticas demonstram o quanto cresce o número de jovens expostos a diversos riscos nos últimos anos. De que riscos falamos, quando nos referimos aos jovens da atualidade? Às mortes por causas externas e violentas – acidentes e homicídios (violência nas escolas e nos bairros) – cujas taxas têm aumentado nos últimos dez anos (MELLO JORGE *et al.*, 1997; SOUZA, 1994; ZALUAR, 1994), à gravidez na adolescência (BEMFAM, 1992; VIEIRA *et al.*, 1998), à aids (BERQUÓ *et al.*, 1999) e às drogas. Por essa razão, os jovens ganharam destaque nas pautas da imprensa e vêm sendo objeto de estudo de diferentes áreas do conhecimento, tornando-se uma preocupação, sobretudo, para a saúde pública.

Dentro dessa abordagem da vulnerabilidade, resta-nos, finalmente, sublinhar o peso da vulnerabilidade programática ou institucional existente em nosso país, cujo reflexo é o não-acesso da maioria dos jovens brasileiros a programas de informação e de prevenção na rede de educação e nos serviços de saúde. Quando existentes, esses projetos são pontuais e não possibilitam o encaminhamento dos jovens de forma a dar continuidade ao trabalho iniciado. A falta de serviços voltados para as especificidades e necessi-

dades dos jovens e a inexistência de programas de apoio para usuários e dependentes de drogas têm inviabilizado políticas sociais integradas. Somente quando a questão das drogas for compreendida como parte de uma política de saúde que tenha por objetivos tanto a prevenção como a redução de danos, o enfoque passará do produto, isto é, da droga para a pessoa que a utiliza, ou seja, o cidadão.

## Referências Bibliográficas

ABRAMO, W. H. *Cenas Juvenis. Punks e darks no espetáculo urbano*. São Paulo: Ed. Página Aberta: ANPOCS, 1994.

BEMFAM. Pesquisa sobre saúde reprodutiva e sexualidade do jovem: Rio de Janeiro, Curitiba e Recife – 1989-90. Rio de Janeiro, 1992.

BERQUÓ, E. et al. (Org.) *Comportamento sexual da população brasileira e percepções sobre HIV/Aids* (Relatório de Pesquisa). Brasília: CN DST/Aids - Ministério da Saúde: UNAIDS, 1999.

BUCHER, R. *Drogas e drogadição no Brasil*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

BUCHER, R. *Drogas e sexualidade nos tempos da Aids*. Brasília: UnB, 1996.

CURY, M.; SILVA, A.F.A.; MENDEZ, E.G. *Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado: comentários jurídicos e sociais*. São Paulo: Malheiros, 2000.

GUERCHMAN, M. L. Breve Estudo da Perspectiva do Adolescente. 1998. Monografia (Especialização) – PUC-PR, Curitiba.

JEAMMET, P. L'adolescence est-elle un risque? In: TURSAY, A. et al. (Ed.) *Adolescence et risque*. Paris: Syros, 1993.

JEOLÁS, L. S. O jovem e o imaginário da aids. O bricoleur de suas práticas e representações. 1999. Tese (Doutorado) – PUC-SP, São Paulo.

JEOLÁS, L.S.; PAULILO, M.A.S. *O Perfil Social da Aids na Cidade de Londrina*. Relatório Final. Londrina: UEL/CPG: 271888, 1995.

MACRAE, E. A Prevenção da Aids entre Usuários de Drogas Injetáveis. In: PAIVA, V. (Org.) *Em tempos de Aids*. São Paulo: Summus, 1992.

MANN, J. et al. (Org.) *A Aids no mundo*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará/ABIA/IMS-UERJ, 1992.

MANSUR, J.; CARLINI, E.A. *Drogas: subsídios para uma discussão*. São Paulo: Brasiliense, 1993.

MELLO JORGE, M. H. P. de et al. Análise dos dados de mortalidade. *Revista de Saúde Pública*. Acidentes e Violência no Brasil, v. 31, suplemento, agosto/1997, Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, p.5-25.

PAULILO, M.A.S.; JEOLÁS, L.S. A Questão das Drogas na Cidade de Londrina. Relatório parcial. UEL/CPG:2566, 1999.

PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio, 1995 apud SABÓIA, A. L. Situação Educacional dos Jovens. In: CNPD - Comissão Nacional de População e Desenvolvimento. *Jovens acontecendo na trilha das políticas públicas*, v.2. Brasília, 1998.

PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio, 1995 apud ARIAS, A.R. Avaliando a situação ocupacional e dos rendimentos do trabalho dos jovens entre 15 e 24 anos de idade na presente década. In: CNPD - Comissão Nacional de População e Desenvolvimento. *Jovens acontecendo na trilha das políticas públicas*, v.2. Brasília, 1998.

PROCÓPIO, A. *O Brasil no mundo das drogas*. Petrópolis: Vozes, 1999.

SOUZA, E. de "Homicídios no Brasil: o grande vilão da saúde pública na década de 80. *Cadernos de Saúde Pública*. O Impacto da Violência Social sobre a Saúde, vol. 10, suplemento 1, 1994, Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP, 1994, p.213-218.

VIEIRA, E. M. et al. (Org.) *Seminário Gravidez na Adolescência*. Rio de Janeiro: Associação Saúde da Família; Saúde do Adolescente - Ministério da Saúde, 1998.

ZALUAR, A. *A Máquina e a Revolta. Organizações populares e o significado da pobreza*. São Paulo: Brasiliense, 1985.

ZALUAR, A. (Org.) *Violência e educação*. São Paulo: Cortez, 1992.

ZALUAR, A. (Org.) *Drogas e Cidadania*. São Paulo: Brasiliense, 1994.

ZALUAR, A. A guerra privatizada da juventude. *Folha de São Paulo*, São Paulo, 18 maio 1997. Caderno Mais.

## Agradecimentos

As autoras agradecem à Vera Lúcia Ogassawara e Heliete Domingues Garcia do Núcleo de Processamento de Dados da Universidade Estadual de Londrina.