

2**USO ILÍCITO DE DROGAS LÍCITAS PELA NOSSA JUVENTUDE. E UM PROBLEMA SOLÚVEL?****Elisaldo Luiz de Araújo Carlini*¹

CARLINI, E. L. A. Uso Ilícito de Drogas Lícitas pela nossa Juventude. É um Problema Solúvel? Rev. Bras. Cresc. Des. Hum. 11(1): São Paulo, 1992.

INTRODUÇÃO

Um jovem se aproximou de mim: estava barbudo, com a roupa suja usando uma espécie de bata... um tipo que realmente detesto. As idéias de certos filósofos têm sido empalmadas por tais preguiçosos, embora não tenham eles nenhum interesse pela filosofia... Esses malandros zombam de tudo, inclusive da verdade, usando a máscara da filosofia para esconder licenciosidade e irresponsabilidade (Imperador Juliano, séc. IV a.C. In Vaüe, J. R. A visão do mundo através dos alucinógenos. Anais do Simpósio sobre Ciência e Humanismo. Fundação Bial de São Paulo, 1971).

Essas escolas foram originalmente planejadas para “separar a criança de sua família e reserva índia, fazê-la rejeitar a cultura e costumes tribais e prepará-la para nunca mais voltar a seu povo. A criança era deliberadamente enviada para escola longe do seu lar, recebia nome inglês e era proibida de falar a sua língua”.

As crianças índias nas escolas obtinham tintas, “sprays”, colas e vários solventes das lojas das cidades vizinhas ou roubavam dos almoxarifados da própria escola. Roubavam também gasolina dos tanques dos carros e do trator da escola. Os bicos de gás do laboratório de ciências tiveram que ser desligados porque as crianças enchiam sacos plásticos com o gás para cheirá-los mais tarde.

Na falta das substâncias acima as crianças passaram, em grupos, a apertar toalhas ao redor do pescoço até desmaíarem (Schottstaedt, M. F. e Bjork, M. S. W. Inhalant abuse in an indian boarding school. Am. J. Psychiat. 134 (11): 1290-1293, 1977).

Os jornais têm dado notícias do crescente número de suicídios entre os índios guaranis, no Mato Grosso (...).

Os índios perderam a sua cultura e não absorveram a dos brancos. Foram transferidos de suas áreas originais para outras mais confinadas, onde é impossível manter as suas formas tradicionais de vida (...). Com a perda do controle sobre a própria vida, o suicídio é o modo extremo de recuperar esse poder (Senador Severo Gomes: Homicídio Culposo, p. 2, Folha de S. Paulo, 10/02/91).

As frases anteriormente citadas servem bem de introdução para assunto que resulta da associação de dois aspectos dos mais complexos de nossa vida: a juventude e as drogas. E, sendo o tema drogas o mais conhecido e menos complexo dos dois, os estudiosos nele concentram-se, pois assim mostram a sua sabedoria, ou melhor, escondem a sua ignorância e perplexidade diante da misteriosa fase da vida humana, a juventude. Conseqüentemente, com frequência, várias afirmativas simplistas são ditas procurando estabelecer regras repressivas, como se o uso de drogas pela juventude dependesse exclusivamente da fácil disponibilidade das mesmas. Outros, incapazes de compreender a reação negativa dos jovens diante do complexo e torturante mundo em que

¹ Professor titular de Psico-Farmacologia, coordenador do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas - CEBRID - Departamento de Psicobiologia - Escola Paulista de Medicina. Rua Botucatu, 862 - 1º andar- São Paulo - SP - Cep 04023 Fone: (011) 572-5470.

vivem, acusam-lhes de total desrespeito às normas, sendo a utilização de drogas uma destas manifestações. Realmente, as palavras do imperador Juliano, há cerca de 1.500 anos, são muito semelhantes aos dizeres de várias autoridades que freqüentaram a vida pública brasileira nestes últimos 20-30 anos.

Estas posturas revelam acima de tudo incompreensão e intolerância para as dúvidas da juventude. Por exemplo, ainda recentemente, Du Pont (1987) preconizava ser necessário restabelecer o conceito de punição para tratar do assunto abuso de drogas.

Já os dizeres dos autores americanos e do senador brasileiro apontam para outro ângulo do problema, também negligenciado ou ignorado por quase todos, dado ser francamente desagradável enfrentá-lo: a cruel marginalização do jovem de certos segmentos sociais. Seja através da negação de acesso aos bens materiais indispensáveis, seja por desrespeitarem ou mesmo quebrarem os seus laços sociais e culturais, o jovem particularmente sensível reage procurando recuperar estes valores perdidos. E, destituído de sua cultura e de seus valores e despossuído de bens materiais, o resgate da dignidade perdida torna-se impossível, pois já não tem o poder de controle, a não ser sobre sua própria existência física. Pareceria então que dispor da própria

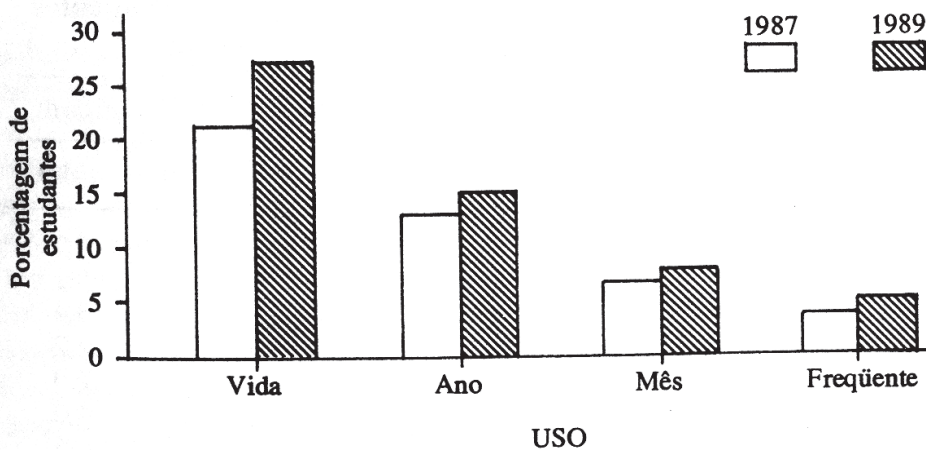
vida, podendo chegar à autodestruição, seria como que provar ter ainda a posse de algo. E, instintiva e paradoxalmente, através desta tentativa de autodestruição, o jovem destituído e despossuído procuraria recuperar a sua dimensão e dignidade humanas. Esta poderia muito bem ser a razão do uso extremamente elevado, sem paralelo no mundo, de drogas pelos nossos meninos de rua.

O presente relatório procurará dimensionar o uso de droga por jovens brasileiros, escolares e não-escolares, discutindo alguns aspectos relevantes sobre prevenção, tendo como foco principal aspectos levantados nesta introdução.

USO DE DROGAS POR ESCOLARES BRASILEIROS

O CEBRID realizou dois levantamentos nacionais (usando técnicas recomendadas pela OMS), nos anos de 1987 e 1989, abrangendo mais de 47.000 estudantes em 17 cidades brasileiras (de Belém a Porto Alegre). Tomando-se os dados obtidos nas escolas públicas de dez capitais (Belém, Fortaleza, Recife, Salvador, Belo Horizonte, Brasília, São Paulo, Rio de Janeiro, Curitiba e Porto Alegre), foram obtidos os dados mostrados na Figura 1.

Figura 1 - Porcentagem de estudantes de escolas públicas de dez capitais brasileiras que fizeram uso de drogas psicotrópicas na vida, no ano, mês e uso freqüente (6 ou mais vezes, nos últimos trinta dias).



Conforme pode ser visto, o uso na vida de drogas psicotrópicas abrangeu 21,2% dos entrevistados em 1987 e 26,2% em 1989, o que significa um aumento relativo de 23,6%, num período de dois anos, no número de estudantes que tiveram contato com os psicotrópicos. É importante frisar que este uso na vida significa tão somente que os estudantes experimentaram droga uma ou

mais vezes, na imensa maioria de forma totalmente ocasional; não significa de modo algum dependência, vício, etc., mas, por outro lado, uso na vida revela que estes estudantes tiveram contato com estas drogas.

Mais preocupante são os dados de uso freqüente, isto é, o uso de uma droga seis ou mais vezes nos últimos 30 dias antes da pesquisa, o

que já implica num uso engajado. Felizmente, conforme pode ser visto, estes números são ainda relativamente baixos: 2,7% e 3,5% dos estudantes consultados, respectivamente, em 1987 e 1988. Mas, infelizmente, não houve diminuição deste uso e houve até um aumento relativo de 29,6% (de 2,7% para 3,5%).

As Tabelas 1 e 2 mostram ainda que tanto o uso na vida como o uso freqüente nas escolas públicas das dez capitais pesquisadas estão dentro dos valores gerais apontados na Figura 1.

Tabela 1 - Porcentagem dos estudantes de 1° e 2° graus que fizeram uso de drogas psicotrópicas (uso na vida e uso freqüente) nas escolas públicas das dez maiores capitais brasileiras.

Cidade	Nº estudantes pesquisados		Porcentagem (%) de estudantes que fizeram:			
			uso na vida		uso freqüente	
	1987	1989	1987	1989	1987	1989
Belém	1356	1484	13,5	21,8	1,0	2,7
Belo Horizonte	1613	1998	21,6	34,2	3,2	5,1
Brasília	1582	1873	26,3	24,0	4,1	3,4
Curitiba	1831	2224	15,6	20,7	2,2	2,2
Fortaleza	1705	1987	17,6	21,5	1,4	2,0
Porto Alegre	1162	1304	21,1	24,2	3,2	4,6
Recife	1776	1833	23,6	28,8	3,4	4,5
Rio de Janeiro	1798	2512	25,6	29,3	2,6	3,3
Salvador	1293	1384	22,5	25,6	2,8	3,2
São Paulo	2184	2384	23,8	30,6	2,8	3,8

Tabela 2 - Porcentagem de estudantes de 1° e 2° graus que fizeram uso de drogas em escolas públicas de seis cidades do interior e de escolas particulares de quatro capitais no ano de 1989.

Cidade e Estado	Tipo de escola	Nº estudantes pesquisados	Porcentagem (%) de estudantes que fizeram uso:	
			na vida	freqüente
Bauru (SP)	Pública	811	26,4	3,1
Catanduva (SP)	Pública	627	28,4	2,2
Piracicaba (SP)	Pública	945	34,2	5,6
Santos (SP)	Pública	971	27,7	2,7
Guarapuava (PR)	Pública	766	23,2	2,9
Espírito Santo do Pinhal (SP)	Pública	533	36,2	5,4
Ponta Grossa (PR)	Pública	1171	22,6	2,0
Brasília (DF)	Privada	1084	30,7	3,4
Curitiba (PR)	Privada	976	28,7	2,7
Fortaleza (CE)	Privada	2199	24,1	2,9
São Paulo (SP)	Privada	1614	34,4	3,5

sendo que, nas sete cidades do interior dos estados de São Paulo e Paraná e nas escolas particulares de quatro capitais (Brasília, Curitiba, Fortaleza e São Paulo), a percentagem de estudantes consumindo drogas é ligeiramente maior que a das escolas públicas.

Nas 17 cidades brasileiras pesquisadas em 1989, escolas públicas e particulares, predomina em nossos estudantes o uso de substâncias lícitas, em primeiro lugar os solventes ou inalantes (17,3%

declararam já terem feito uso na vida), seguido de ansiolíticos (7,2% dos estudantes), anfetaminas (3,9%) e em quarto lugar a maconha (3,4%). A cocaína ocupa o último lugar com apenas 0,7 dos estudantes acusando uso na vida desta droga. Morfina e heroína praticamente não apareceram nos relatos dos estudantes. A Tabela 3 mostra que esta hierarquia de uso é praticamente igual em todo o Brasil: assim, os solventes (cola de sapateiro, tiner, benzina, removedores, etc.) são a primeira escolha em todas as 17 cidades. Em segundo lugar vêm os ansiolíticos ("calmantes", como Valium^R, Lorax^R, Psicosedin^R, etc.) com duas exceções: as cidades de Pinhal e Piracicaba onde a maconha já ocupa o 2° lugar. O 3° e 4° lugares são disputados pela maconha e anfetaminas, preeminando esta última no 3° posto.

Tabela 3 - Drogas mais usadas (na vida) por estudantes de 1° e 2° graus em 17 cidades brasileiras, 1989.

Capitais Rede estadual	Drogas mais usadas*		
	Primeira	Segunda	Terceira
Belém	Solventes	Ansiolíticos	Anfetaminas/Maconha**
B. Horizonte	Solventes	Ansiolíticos	Maconha/Anfetaminas
Brasília	Solventes	Ansiolíticos	Maconha
Curitiba	Solventes	Ansiolíticos	Anfetaminas
Fortaleza	Solventes	Ansiolíticos	Maconha/Anfetaminas
P. Alegre	Solventes	Ansiolíticos	Anfetaminas/Maconha
Recife	Solventes	Ansiolíticos	Anfetaminas
R. Janeiro	Solventes	Ansiolíticos	Anfetaminas
Salvador	Solventes	Ansiolíticos	Anfetaminas
São Paulo	Solventes	Ansiolíticos	Anfetaminas/Maconha

Capitais - Rede particular

Brasília	Solventes	Ansiolíticos	Maconha
Curitiba	Solventes	Ansiolíticos	Anfetaminas
Fortaleza	Solventes	Ansiolíticos	Anfetaminas
São Paulo	Solventes	Ansiolíticos	Maconha

Interior - Rede estadual

Bauru (SP)	Solventes	Ansiolíticos/Anfetaminas	Maconha
Catanduva (SP)	Solventes	Anfetaminas	Maconha/Ansiolíticos
E. S. Pinhal (SP)	Solventes	Maconha	Ansiolíticos/Anfetaminas
Guarapuava (SP)	Solventes	Ansiolíticos	Anfetaminas
Piracicaba (SP)	Solventes	Maconha	Ansiolíticos
Ponta Grossa (PR)	Solventes	Ansiolíticos	Anfetaminas
Santos (SP)	Solventes	Anfetaminas/Ansiolíticos	Maconha

* Com exceção de álcool e tabaco.

** São citadas duas drogas toda vez que a diferença percentual de uso entre elas for menor ou igual a 0,2%.

É interessante notar que, em todas as cidades, os 2° e 3° lugares para, respectivamente, os calmantes e as anfetaminas devem-se principalmente pelo grande número de estudantes do sexo feminino que deles fazem uso. Seria importante saber porque as meninas abusam muito mais destas drogas psicotrópicas que os meninos. Muito possivelmente a propaganda indevida feita pela indústria farmacêutica, preconizando o uso dos ansiolíticos para as tensões cotidianas da vida,

pode ter um papel importante. Estas propagandas feitas ao médico podem também influenciar suas pacientes e as filhas destas (Carlini, 1983).

Há ainda a acentuar que os números acima citados não são equiparáveis às estatísticas americanas e européias. Nestas regiões, o uso por estudante é muito maior, não só na porcentagem de alunos envolvidos, mas também no tipo de droga utilizada, sendo a maconha e cocaína muito populares.

Sumarizando, os dados acima revelam os seguintes aspectos:

- 1) o uso de drogas por nossa população estudantil não atingiu ainda níveis dramáticos, como os que ocorrem nos Estados Unidos e nos países da Europa;
- 2) este uso é predominantemente de drogas lícitas, indicando, portanto, que a imensa maioria dos estudantes que já teve contato com drogas psicotrópicas não o fez através de traficantes (que comercializam fundamentalmente as drogas ilícitas como maconha, cocaína, etc.);
- 3) a fonte de obtenção destas drogas lícitas tanto pode ser o lar como as farmácias e lojas (que trabalham com solventes orgânicos).

Estes fatos apontam, no nosso entender, que a problemática do uso de drogas pela nossa juventude estudantil ainda não atingiu proporções epidêmicas, nem se chegou ao uso de drogas caracteristicamente ligadas a dependência e desestruturação social, como no caso da cocaína (crack) e de apiáceas (morfina, heroína). Certamente, estas características conferem chances bem maiores de êxito em programas de prevenção. Mas, por outro lado, a inoperância, o “deixar como está para ver como fica” ou programas educacionais importados como “pacotes” do exterior poderão até piorar a situação; afinal não se pode deixar de lado o preocupante fato de que houve um aumento razoável no número de estudantes que faz uso de drogas de 1987 para 1989, tendo os estudantes mais jovens uma preponderante participação neste aumento, conforme mostra a Tabela 4.

Tabela 4 - Porcentagem relativa de crescimento do consumo de drogas (uso na vida) entre estudantes de 1º e 2º graus em dez capitais brasileiras (1987- 1989), segundo a faixa etária, em escolas da rede estadual de ensino.

Faixa etária	1987	1989	Diferença	% relativa
10-12 anos	14,2	17,7	3,5	24,6
13-15 anos	19,3	24,6	5,3	27,5
16-18 anos	27,8	30,7	2,9	10,4
≥ 18 anos	28,8	33,3	4,5	15,6
TOTAL	21,1	26,1	5,0	23,8

USO DE DROGAS PELOS MENINOS DE RUA

Não se sabe exatamente quantas são as crianças, meninos e meninas, vivendo nas ruas das cidades brasileiras. Segundo dados da ex-FUNABEM, existiriam cerca de 36 milhões de menores carentes, crianças oriundas de famílias cuja renda (familiar) é no máximo dois salários mínimos. Destes, 7 milhões viveriam nas ruas dado terem fugido ou sido expulsos de casa.

Entretanto, numa reunião nacional realizado em 1990, sobre essas crianças, uma das recomendações tiradas (CEBRID, 1990) foi:

Há dúvidas quanto ao real número de crianças de rua existentes no Brasil, assim como o próprio termo carece de melhor definição. O dado oficial de sete milhões parece ser grosseiramente exagerado. Recomenda-se a execução prioritária de projetos de pesquisa, visando obter a real dimensão do problema.

Estas crianças de rua se constituem num grupo de alto risco para uso de drogas, dado que:

- nunca frequentaram escola ou foram prematuramente afastados dela;
- não trabalham;
- passam todo seu tempo na rua em grupos;
- não mantêm laços familiares;
- não mantêm os traços culturais de suas origens;
- desenvolvem uma cultura e um ambiente sócio-familiar “de rua” (Carlini-Cotrim e Carlini, 1988).

De fato, dados obtidos pelo CEBRID, em levantamentos feitos nos anos de 1986, 1987 e 1989, nas cidades de São Paulo, Salvador, Porto Alegre e Fortaleza, revelam um assustador e dramático uso de drogas por estas crianças (Carlini e cols., 1990b; Carlini-Cotrim e cols., 1989; Carlini-Cotrim e Carlini, 1988; Silva Fº e cols., 1990). Assim, o uso recente (nos últimos 30 dias), conforme mostra a Tabela 5, é muito grande para várias drogas: o uso diário de solventes chegou a atingir 18,5% e o de maconha 10,0% das crianças entrevistadas em São Paulo.

Tabela 5 - Uso recente (últimos 30 dias) de drogas por meninos de rua de quatro capitais brasileiras (1987-1989) São Paulo

Drogas	São Paulo			Porto Alegre		Fortaleza	Salvador
	1986 n=20 %	1987 n=119 %	1989 n=108 %	1987 n=58 %	1989 n=55 %	1989 n=121 %	1987 n=28 %
Solvente	58,3	60,0	43,5	53,0	23,5	21,5	18,0
Maconha	42,5	44,0	25,0	29,0	16,5	24,0	11,9
Anticolí- nêrgicos	41,6	18,0	10,0	9,0	3,5	16,5	7,0
Ansiolíticos	5,0	9,0	6,5	2,0	0,0	15,5	3,5
Cocaína	6,7	11,0	4,5	3,0	2,0	1,0	0,0
Barbitúricos	1,7	4,0	4,5	0,0	0,0	2,5	0,6
Chá de Lúrio	0,0	4,0	5,5	0,0	0,0	4,0	0,0
Xaropes	-	4,0	2,0	0,0	0,0	1,5	0,0
Anorexígenos	-	3,0	3,0	0,0	2,0	1,0	-
Álcool	-	51,0	52,0	46,5	54,5	25,0	78,5
Tabaco	-	86,0	75,0	72,0	56,5	44,0	68,0

Considerando o uso de todas as drogas, conforme mostra a Tabela 6, de 7% a 39% das crianças foram classificadas como usuários leves (crianças que usaram drogas no último mês, mas não em base diária ou semanal), de 11,0% a 22,5% como usuários moderados (crianças que usaram drogas no último mês numa base semanal, mas não em base diária) e de 3,5% a 45,0% como usuários pesados (crianças que usaram drogas diariamente durante o último mês), dependendo da cidade e do ano da pesquisa. Pode-se verificar que o uso diário (usuários pesados) de drogas atinge porcentagens elevadas das crianças de rua, o que é muito preocupante.

Tabela 6 - Intensidade do uso de drogas* por meninos de rua de quatro capitais de estados brasileiros (1987-1989)

Classificação**	São Paulo		Porto Alegre		Fortaleza	Salvador
	1987 n=119 %	1989 n=108 %	1987 n=58 %	1989 n=55 %	1989 n=121 %	1987 n=28 %
Não-usuário	14,0	20,0	36,0	47,5	51,0	57,0
Uso leve	27,0	39,0	7,0	34,5	27,5	21,0
Uso moderado	14,0	20,5	22,5	14,5	11,5	11,0
Uso pesado	45,0	20,5	34,5	3,5	10,0	11,0

* Exceto álcool e tabaco.

** Não-usuário: nunca usou drogas; usuário leve: já usou drogas, mas no último mês o uso não foi feito numa base diária ou semanal; usuário moderado: usou drogas semanalmente, mas não diariamente, no último mês; usuário pesado: usou drogas diariamente.

O autor deste trabalho, com mais de 30 anos de experiência na área, chegou a ficar chocado ao presenciar pela primeira vez crianças, de até 7 anos de idade, em franco processo alucinatório por ingestão de altas doses do medicamento Artane^R. As crianças (88,2% delas) revelaram que tomavam as drogas juntamente com seus colegas, e que em 75,2% das vezes estas drogas eram ob-

tidas através de compra em estabelecimentos comerciais, em 33,3% das vezes as recebiam de presente de outras crianças ou de adultos ou, ainda, as roubavam em 24,7% dos casos.

Indagadas sobre o porque de tanto uso de droga, 47,5% das crianças responderam que era para ter “sonhos bons”, ou sensações equivalentes, 18,0% afirmaram que era para “ficarem loucas” e 9,8% disseram ser “minha sina”.

Uma experiência foi feita com as crianças de rua de São Paulo, cujo resultado poderá ser de grande importância para futuras ações de prevenção. Por esta razão, maiores detalhes desta experiência são apresentados a seguir. As crianças de rua que foram entrevistadas em São Paulo tinham contato com o Projeto Criança de Rua da Secretaria do Bem-Estar Social daquele estado. Por este projeto, as crianças eram diariamente apanhadas na rua, nos fins de tarde, e levadas voluntariamente até um alojamento onde recebiam um jantar, podiam se banhar, ver TV e dormir sobre colchão. No dia seguinte de manhã recebiam um passe de ônibus para voltar às ruas. Entretanto, parte das crianças podia ficar durante o dia no alojamento fazendo tarefas em grupos, sob supervisão de um atendente; não havia recursos para que todas as crianças ficassem no local durante o dia e nem todas as crianças aceitavam ficar. O produto fabricado pelas crianças durante o dia (pequenos vasos de flores, enfeites fabricados com barbante, etc.) era em seguida vendido por elas próprias nas ruas: o dinheiro conseguido era, sob supervisão do atendente, utilizado para compra de mercadorias cuja escolha era feita pelas próprias crianças. Este procedimento teve uma dramática repercussão no comportamento das crianças, conforme pode ser visto na Tabela 7.

Tabela 7 - Uso de drogas e outras atividades das crianças de rua que voluntariamente frequentavam um alojamento durante o dia, executando atividades programadas

Uso de Drogas e outras Atividades	Frequentavam o alojamento e executavam as atividades	
	Sim	Não
Uso diário de inalantes	4,8%*	34,4%
Uso de qualquer droga nos últimos 30 dias	47,6%*	74,7%
Roubos	19,0%*	48,3%
Pedir esmolas	28,6%	20,2%

* O asterisco indica diferenças estatisticamente significantes entre os dois grupos.

O fato de trabalhar em grupo sob supervisão de um “tio”, de venderem o produto do trabalho e decidirem o que fazer com o dinheiro ganho resultou em significantes reduções nos comportamentos de consumir drogas e no comportamen-

to antissocial de roubar; o pedir esmola, que não representa transgressão, não foi influenciado. É importante dizer que a redução no consumo de drogas foi obtida sem que sequer elas fossem mencionadas às crianças.

Estes dados parecem indicar que há também solução para o abuso de drogas entre as crianças de rua. De fato, a Organização Mundial de Saúde vem chamando a atenção (Smart e col.,

1981) de que, para reduzir o consumo de drogas entre crianças que não freqüentam escolas, a melhor orientação seria programar atividades e lazer estruturados.

Estas atividades evitariam que a criança entrasse na “carreira” do submundo, que seria até mais vantajosa do que lhe é reservado pela sociedade através de sistema oficial, conforme mostra a Figura 2.

No submundo	No sistema oficial
<p>1. “Olheiro” ↓ 2. “Aviãozinho” ↓ 3. “Indolador” ↓ 4. “Misturador” ↓ 5. “Soldado”</p>	<p>1. “Menor abandonado” ↓ 2. Menor infrator ↓ 18 anos ↓ 3. Maior sem profissão; marginal; bandido</p>
<p>Conseqüências:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Profissão como outra qualquer; b) Funções definidas, progressão funcional, boa remuneração; c) Respeitado pela profissão, pela renda, pela inserção na família e/ou sociedade local; d) Mantém elo com a cultura local. 	<p>Conseqüências:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Estigmatizado por ser ex-trombadinha; b) Discriminado em relação a emprego; c) Desrespeitado pela falta de emprego e renda; d) Sem inserção social (não mais vive na rua) e sem família; e) Sem elo com a cultura local (rua). E, portanto: <ul style="list-style-type: none"> – despossuído (materialmente); – destituído (valores sócio-culturais).

Figura 2 - A “carreira” do menino de rua ou do menor abandonado.

De fato, a criança entra no submundo da droga como se entrasse em uma profissão qualquer, conforme observação de Freire Moura (1990). Assim ela tem uma “carreira”, com progressão funcional: de olheiro (que avisa as batidas policiais ou de grupos inimigos, soltando pipas no alto dos morros), passa sucessivamente a aviãozinho (transportará as drogas); a indolador (que empacota e faz o “dolar”), o misturador (que

mistura a droga com substâncias inertes, visando aumentar a oferta) e, finalmente, o soldado (vigilante das bocas de fumo). A criança é respeitada pela “profissão”, orgulha-se da progressão funcional e renda, e continua em inserção familiar e com a sociedade local mantendo um vínculo com a cultura local. E a droga é algo importante na sua vida, sendo uma fonte de trabalho, segurança e respeitabilidade. E quando não entra para profis-

são de agente de droga é comum, como acontece em São Paulo, a criança abraçar a “carreira” de trombadinha, roubando objetos de valor dos transeuntes para entregá-los ao fim do dia a quadrilhas de adultos que a “emprega”.

Já o contrário sucede quando esta criança é apanhada na rede do sistema oficial: de menor carente passa a menor internado, evolui às vezes para menor infrator, assim permanecendo até completar 18 anos, quando vira “maior sem profissão”, “marginal”, “bandido”. É estigmatizado como “ex-trombadinha”, discriminado em relação ao emprego ou desrespeitado pela falta do mesmo e por não ter renda; por ter sido internado perde sua inserção familiar e fica sem elo com a cultura local. Portanto, torna-se um despossuído do ponto de vista material e um destituído de elos sócio-culturais, pois foi afastado da convivência de seus pares.

Terminando, então, a criança de rua brasileira atualmente se vê face a três possibilidades:

- viver a esmo nas ruas, sem elos sociais e culturais, escapando quer do sistema oficial, quer do crime organizado, consumindo droga pesadamente “para so-

nhar”, numa tentativa de resgatar sua essência humana, mesmo às custas da progressiva destruição física;

- entrar para o mundo do crime organizado, obtendo reconhecimento e respeito pela profissão e renda; pode ou não usar drogas pelo fácil acesso às mesmas;
- ser cooptado para um programa de atividades estruturadas, nos moldes recomendados pela OMS, que não lhe coloca num vácuo social (ambiente fechado e em desacordo com sua origem), mas possibilitando um início de reinserção da sociedade (como o exemplo citado, da Secretaria da Promoção Social do Estado de São Paulo e de muitos outros exemplos, tais como dos “menores engraxates”, dos “menores doceiros”, etc.).

Nesta terceira possibilidade parece estar a solução pelo menos inicial para o problema. Certamente caberá à sociedade prosseguir a tarefa não mais permitindo a continuidade de iníqua e vergonhosa chaga social deste país: as crianças de rua.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CARLINI, E. A. O Uso e a Propaganda de Medicamentos. Exemplos com Psicotrópicos. *Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria*, 5: 152-156, 1983.
2. CARLINI, E. A.; CARLINI-COTRIM, B.; SILVA FÉ, A. R. Sugestões para Programas de Prevenção ao Abuso de Drogas no Brasil. *Publicação CEBRID*: 1-39, São Paulo, 1990a.
3. CARLINI, E. A.; CARLINI-COTRIM, B.; SILVA FÉ, A. R.; BARBOSA, M. T. S. II Levantamento Nacional sobre o Uso de Psicotrópicos em Estudantes do 1º e 2º Graus –1989. *Publicação CEBRID*: 1-93, São Paulo, 1990b.
4. CARLINI-COTRIM, B.; CARLINI, E. A. The Use of Solvents and other Drugs among Homeless and Destitute Children Living in the City Streets of São Paulo, Brazil. *Social Pharmacology*, 2: 51-62, 1988.
5. CARLINI-COTRIM, B.; SILVA FÉ, A. R.; BARBOSA, M. T. S.; CARLINI, E. A. Consumo de Drogas Psicotrópicas no Brasil, em 1987. Ministério da Saúde/Ministério da Justiça, *Imprensa Nacional*, pp. 1-153, Brasília, 1989.
6. CEBRID. Recomendação n-º 1. In: Abuso de Drogas entre Meninos e meninas de Rua do Brasil. *Publicação CEBRID*: 1-161. São Paulo, 1990.
7. DU PONT, R. Prevention of Adolescent Chemical Dependency. *Pediatric Clinics of North America*, 34: 495-505, 1987.
8. FREIRE MOURA, M. T. Meninos do Rio e a Droga. In: Abuso de Drogas entre Meninos e Meninas de Rua do Brasil. *Publicações CEBRID*: 43-61, São Paulo, 1990.
9. GOMES, Severo (Senador). Homicídio Culposo. *Folha de São Paulo*, p. 2, 10 de Fevereiro de 1991.
10. SCHOTTSTAEDT, M. F.; BJORK, M. S. W. Inhalant Abuse in a Indian Boarding School. *American Journal of Psychiatry*, 134: 1290-1293, 1977.
11. SILVA FÉ, A. R.; CARLINI-COTRIM, B.; CARLINI, E. A. Uso de Psicotrópicos por Meninos de Rua. Comparação entre Dados Coletados em 1987 e 1989. In: Abuso de Drogas entre Meninos e Meninas de Rua do Brasil. *Publicações CEBRID*: 1-27, São Paulo, 1990.
12. SMART, R. G.; ARIF, A.; HUGHES, P.; MEDINA-MORA, M. E.; NAVARATNAN, V.; VARMA, V. K.; WADUD, K. A. Drug Use among Nonstudents youth. Geneva, *World Health Organization*, Offset Publication, nº 60, 1981.
13. VALLE, J. R. A Visão do Mundo através dos Alucinógenos. In: Anais do Simpósio sobre Ciência e Humanismo. *Fundação Bial São Paulo*, 1971.