

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
SETOR LITORAL  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

**DROGAS: DIAGNÓSTICO DA INTERSETORIALIDADE FRENTE À  
PREVENÇÃO, TRATAMENTO E REINserÇÃO SOCIAL NO MUNICÍPIO DE  
MATINHOS/PR**

Rosane Escola Barros Santana

**MATINHOS – PR  
2011**

Rosane Escola Barros Santana

**DROGAS: DIAGNÓSTICO DA INTERSETORIALIDADE FRENTE À  
PREVENÇÃO, TRATAMENTO E REINSERÇÃO SOCIAL NO MUNICÍPIO DE  
MATINHOS/PR**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal do Paraná – Setor Litoral em cumprimento ao módulo TCCII e ao espaço curricular de Projetos de Aprendizagem VIII como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social, sob a orientação do Professor Dr. Afonso Takao Murata e co-orientação da Professora MSc. Marília Pinto Ferreira Murata.

**MATINHOS – PR  
2011**

Rosane Escola Barros Santana

DROGAS: DIAGNÓSTICO DA INTERSETORIALIDADE FRENTE À  
PREVENÇÃO, TRATAMENTO E REINserÇÃO SOCIAL NO MUNICÍPIO DE  
MATINHOS/PR

Trabalho de conclusão de curso defendido em Banca Examinadora em Setembro de 2011.

Prof. Dr. Afonso Takao Murata (Orientador)  
Docente da UFPR – Setor Litoral

Profa MSc. Marília Pinto Ferreira Murata (co-orientadora)  
Docente da UFPR – Setor Litoral

Profa. MSc. Silvana Marta Tumelero  
Docente da UFPR – Setor Litoral

Dedico este trabalho a memória do meu pai, a minha mãe, pois sem eles certamente não teria chegado até aqui, ao meu marido e aos meus filhos que despertam em mim o desejo de ser uma pessoa melhor a cada dia.

## AGRADECIMENTO

- Agradeço a minha mãe **Helena** que sempre me incentivou aos estudos, desde criança, estando ao meu lado em cada etapa desta caminhada, sempre com palavras carinhosas que me deram mais coragem para seguir em frente.
- Ao meu marido **Vandré**, sempre atencioso, soube compreender todos os momentos de ausência e de dedicação intensa aos estudos, cuidou dos nossos filhos e não mediu esforços para que eu pudesse estudar.
- Aos meus filhos, **Vandré** e **Leonardo**, raios de luz e amor eterno que me dão força para cada dia buscar ser uma pessoa melhor e desejar um mundo mais justo para todos.
- Dedico um agradecimento especial a meus orientadores, professores **Afonso** e **Marília**, dois anjos que Deus colocou no meu caminho. Ensinarão-me a ter mais confiança e a buscar meus sonhos, aperfeiçoaram meus estudos, me incentivando sempre a seguir em frente, sou grata por toda atenção, dedicação e carinho.
- Sou grata também a todos os professores que, cada um a seu jeito, através de suas experiências contribuíram para minha formação.
- Agradeço aos coordenadores dos projetos pesquisados que abriram as portas para que pudéssemos desenvolver o estudo e aos gestores entrevistados que foram receptivos e que muito colaboraram com este trabalho.
- Aos dependentes químicos que aceitaram contar um pouco de suas vidas, agradeço pela confiança e por me ajudar a compreender um pouco mais que somos todos iguais, humanos e inacabados, pois não sou a mesma de antes de conversar com todos.
- Agradeço especialmente a Deus que sempre esteve a meu lado me guiando e dando força para não desistir e a todos os que participaram desta caminhada, amigos, colegas e família.

## LISTA DE SIGLAS

**CNM** - CONFERÊNCIA NACIONAL DOS MUNICÍPIOS

**CPM** – CENTRO PSIQUIÁTRICO METROPOLITANO DE CURITIBA

**CRAS** – CENTRO REFERÊNCIA EM ASSISTENCIA SOCIAL

**CEBRID** – CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS

**DENATRAN** – DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO

**DPF** – DEPARTAMENTO DE POLÍCIA FEDERAL

**IBGE** – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA

**ILNUAD** – INSTITUTO LATINO-AMERICANO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA PREVENÇÃO DO DELITO E TRATAMENTO DO DELINQUENTE

**OBID** – OBSERVATÓRIO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS

**ONG** – ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL

**PAPPUD** – PROGRAMA DE ALTERNATIVAS PENAIS EM PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS

**PNAD** – POLÍTICA NACIONAL ANTIDROGAS

**PROERD** – PROGRAMA EDUCACIONAL DE RESISTÊNCIA ÀS DROGAS E A VIOLÊNCIA

**SENAD** – SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS

**SISNAD** – SISTEMA DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS

## RESUMO

A expressão da questão social relacionada às drogas ocasiona inúmeras perdas a sociedade e cada vez mais, vem ganhando espaço entre os jovens brasileiros, seja pelo fácil acesso, seja pelo aspecto social de pertencimento a um grupo. O fato é que algumas particularidades do indivíduo e principalmente o meio em que ele está inserido, como a questão sócio-econômica, por exemplo, propiciam o crescimento desta problemática. Um grupo em situação de exclusão social poderá se identificar melhor com as relações ocasionadas pelas drogas. A falta de políticas sociais públicas e trabalhos educativos de prevenção, também colaboram com esta realidade. A presente monografia teve por objetivo estudar de que forma a política antidroga é implementada e se há intersetorialidade no atendimento as questões relacionadas a drogadição no município de Matinhos, estado do Paraná. Neste sentido, discutimos a Política Nacional sobre Droga - PNAD, a legislação vigente, os serviços ofertados pelo município no que se refere à prevenção, tratamento e reinserção social e o perfil dos dependentes químicos em recuperação em Matinhos. No intuito de dar maior robustez as nossas discussões acerca do assunto foram coletados dados junto aos atores envolvidos com a temática. Após análise dos dados coletados foi possível identificar no município dois projetos filantrópicos de recuperação e algumas ações governamentais direcionadas a prevenção, porém não foram identificados estrutura hospitalar ou clínica para tratamento, ações de reinserção social dos dependentes químicos, trabalhos com familiares e ações direcionadas ao combate às drogas. Foi constatado ainda que os programas implementados no município não tem interação efetiva entre si. Das entrevistas com os dependentes químicos os que residem no município são os de menor renda familiar, menor escolaridade e os que mais praticaram o tráfico como meio de prover o sustento pessoal e do vício. Diante deste quadro, identificamos que a falta da intersetorialidade, no que se refere à política antidroga, e desta com as demais políticas de base, inviabiliza a intervenção frente à prevenção e combate às drogas. Portanto é necessário que o município busque diminuir a desigualdade social estabelecida, atendendo as reais necessidades da população em vulnerabilidade social.

**Palavras-chave:** Drogas, questão social, dependente químico, políticas públicas.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	09
2. REVISÃO DE LITERATURA .....	11
2.1 Breve Histórico .....	13
3. CAPITULO I – PERFIL SOCIAL DOS USUÁRIOS INTERNOS EM DUAS CASAS DE ACOLHIMENTO NO MUNICÍPIO DE MATINHOS/PR .....	16
3.1 Perfil dos dependentes químicos .....	17
3.2 Invisibilidade social – Preconceito, Tráfico e Violência .....	23
4. CAPITULO II – ASPECTOS IMPORTANTES DAS DUAS CASAS DE ACOLHIMENTO DE USUÁRIOS DE DROGAS NO MUNICÍPIO DE MATINHOS/PR .....	27
5. CAPITULO III – DROGAS: DIAGNÓSTICO DA INTERSETORIALIDADE FRENTE À PREVENÇÃO, TRATAMENTO E REINSERÇÃO SOCIAL DO USUÁRIO NO MUNICÍPIO DE MATINHOS/PR .....	30
6. CAPITULO IV – REFLEXÕES SOBRE AS RELAÇÕES ENTRE DROGADIÇÃO E O PAPEL DA FAMÍLIA .....	48
6.1 Percepção do usuário em relação ao papel do Estado .....	52
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	54
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	57
9. APÊNDICES .....	61



## 1. INTRODUÇÃO

A questão das drogas constitui um sério problema de saúde pública no Brasil, resultando em graves conseqüências para toda a sociedade. Estudos realizados no país comprovam que 71,4% dos jovens estudantes, já experimentaram algum tipo de droga. As drogas mais consumidas são as lícitas, o álcool e o cigarro, respectivamente, sendo o cigarro a droga de iniciação mais precoce e diretamente relacionada com o aumento do número de várias doenças. (DENATRAN 2010; IBGE 2009; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Esta situação resulta em inúmeros danos na estrutura social e econômica do país.

Maciole; Bessa (2008) constataram que o público jovem é o mais suscetível à dependência química, pois no período da adolescência ficam expostos às relações com a família, escola, situação sócio-econômica, etc., ainda estão buscando uma identidade, portanto, tentando se inserir a um grupo passam a consumir drogas para se auto-afirmar. Para os adolescentes serem aceitos pelo grupo, devem ser iguais a eles “é a absorção dos costumes dos pares (colegas, companheiros, amigos)” (TIBA, 2007).

O levantamento da Confederação Nacional dos Municípios – CNM em 2010, afirma que 98% dos municípios brasileiros, entre os 3.950 consultados, possuem problemas relacionados ao crack, sendo que destes somente 9% executam programas de combate a esta droga.

Em pesquisa realizada com estudantes do 9º ano do ensino fundamental de escolas públicas e particulares das capitais e do Distrito Federal foi observado que mais de 70% deles já experimentaram algum tipo de droga e 8,7% já usou alguma droga ilícita, entre elas o crack (IBGE, 2009). No Paraná estes números são ainda mais alarmantes, pois é um dos Estados que mais consome maconha, cocaína e crack (CEBRID, 2007). Na pesquisa realizada pelo IBGE (2009), Curitiba foi a capital que apresentou maior índice no consumo de drogas ilícitas entre os estudantes, 13,2%.

Já no município de Matinhos, local da condução deste estudo, é carente de empregos e metade da sua população vive em estado de pobreza desencadeando inúmeras dificuldades sócio-econômicas (IBGE, 2010). Considerando que o uso de drogas é agravado ainda mais num contexto de

vulnerabilidade sócio-econômica escolhemos este município por possuir características relevantes para o desenvolvimento desta questão social.

Nos dias atuais, a probabilidade de um jovem experimentar droga é muito grande, porém nem todas as pessoas que experimentam se tornam dependentes, esta experiência aliada a algumas características da personalidade do indivíduo e, principalmente, ao meio em que ele convive, pode ser determinante para os que se tornarão dependentes. (SILBER, SOUZA, 1998). Com base nesta realidade, percebe-se que a questão social das drogas envolve várias esferas que vão desde a saúde, a família e o setor social e financeiro do indivíduo envolvido. Neste contexto as políticas públicas desenvolvidas pelos municípios são fundamentais, refletindo a realidade de sua população, das reais possibilidades de seus moradores praticarem sua cidadania e se as políticas sociais existentes são de fato eficazes a ponto de promoverem o cidadão e ampará-lo em suas necessidades.

Em Matinhos existem dois projetos filantrópicos voltados ao atendimento a dependentes químicos, um Departamento Anti-drogas, a Secretaria de Assistência Social e Secretaria de Saúde. Portanto, se existe a demanda da questão das drogas e suas conseqüências, em contrapartida as instituições também se fazem presentes para amenizar e/ou resolver esta problemática. Este estudo se desenvolveu neste conjunto de ações, que perfazem a dinâmica entre as instituições e os usuários desta rede de atendimentos sociais. Confirmando se as instituições são suficientes para atender tal demanda.

Este trabalho se desenvolveu com o objetivo de estudar de que forma a política antidroga é implementada e se há intersectorialidade no atendimento as questões relacionadas às droga neste município. Tomamos como mostra dois grupos de dependentes químicos em tratamento em dois projetos do município, para traçarmos o perfil social e econômico destes usuários e compreendermos os motivos que os levaram a usar drogas, buscando entender nestas relações qual o papel que os poderes públicos assumem.

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

O estudo realizado por MACIOLE & BESSA (2008) revela que o alcoolismo ocupa a terceira posição entre os problemas de saúde pública no mundo e que 90% das sociedades ocidentais consomem bebida alcoólica. Estes dados apontam para uma característica histórica já inserida na cultura destas sociedades. Este estudo revela também que mais da metade das pessoas com doenças provocadas pelo álcool, apresentam uma ou mais doenças psiquiátricas. Fato que confirma que a questão social das drogas deve ser tratada, sobretudo como uma doença, ou seja, diretamente relacionada à saúde, até porque desencadeia sintomas químicos que trazem riscos a vida e saúde do usuário.

Neste sentido, o álcool é colocado como o remediador dos problemas para quem o consome e conforme dados da Organização Mundial de Saúde (SAÚDE, 2009), é o responsável por 4% do total de mortes no mundo anualmente. Já o cigarro é consumido por 17% da população mundial e responsável por quase o dobro de mortes em relação ao álcool. O IBGE fez um levantamento em 2008 que revela que o Brasil tem 24,6 milhões de fumantes, sendo a região sul a segunda colocada entre os maiores consumidores de tabaco. Estes dados trazem à tona a questão da legalidade das drogas, sendo que as mais consumidas e que mais matam são as que são socialmente e legalmente aceitas.

A droga alcança todas as classes sociais, porém as famílias consideradas em estado de vulnerabilidade social são as vítimas mais freqüentes, pois estão inseridas num contexto social que favorece esta realidade. Os sujeitos sem emprego e sem qualificação buscam nas drogas alternativas de inclusão social. Um estudo realizado na periferia do município de Ribeirão Preto com 70 famílias em estado de vulnerabilidade social sobre a percepção às drogas mostra que mais de 50% dos entrevistados têm algum familiar que fazem uso do álcool e têm algum familiar que fuma, mais de 20% têm familiar que usa droga ilícita e 60% dos entrevistados já buscaram algum tipo de ajuda para seus familiares, tais como: internação, grupos de ajuda e apoio religioso (MARTINS, *et al.*, 2008).

Com base em revisão sistemática de publicações científicas relacionadas a trabalhos de prevenção ao uso e abuso de drogas SILBER; SOUZA (1998) afirmam que a aceitação da droga pelo jovem está diretamente relacionada ao grupo a que ele pertence ou quer pertencer. Expõe ainda, que a forma com que são trabalhadas as ações educativas de prevenção não são coerentes, pois nem sempre estão de acordo com a realidade do envolvido. A tarefa preventiva em relação às drogas deve envolver as pessoas e não se fundamentar na ideologia contra as drogas, pois não existe sociedade que consiga viver totalmente sem drogas.

“A ideologia que fundamenta a “guerra às drogas”, possui conteúdos que remetem-nos a uma visão preconceituosa, repressora e, por vezes, moralista. Predominam a persuasão, a idéia de um saber único exclusivo, dono de uma única face. A apresentação da droga como um mal em si, não considera o contexto, os vários tipos de uso, ou os indivíduos e suas particularidades.” (MACIOLE; BESSA, 2008, p. 11).

Este estudo nos faz refletir não somente sobre a importância do trabalho de prevenção, mas fundamentalmente a eficácia de tais trabalhos. A realidade e as especificidades dos grupos alvo do trabalho preventivo devem ser levadas em consideração para que os resultados sejam positivos. Para isto deve-se considerar que cada região, local e grupo têm suas características e diferentes motivos para buscar as drogas, justificando a importância do mapeamento necessário para o direcionamento das políticas e trabalhos antidrogas.

Desta forma, após a constituição de 1988 as políticas sociais foram ampliadas, porém se tornaram muito estratificadas, inúmeras vezes desconsiderando a realidade de seu público alvo. Outras vezes, deixam de estar presentes em regiões carentes de atenção especial. A questão social das drogas começa a ser percebida como situação alarmante no Brasil, a partir da década de 1980, porém, ainda nos dias atuais as políticas voltadas a seu atendimento são muito escassas e ineficazes. (OLIVEIRA; BITTENCOURT; CARMO, 2008). Muitas vezes, sendo tratada como questão de polícia e não

como uma grave problemática que envolve setores como a família, saúde e a educação.

Prova disto são as escolas que ainda não têm disciplina ou calendário de trabalhos periódicos a respeito do tema, a falta de profissionais e clínicas especializadas no tratamento de recuperação nos municípios, falta de projetos de reinserção social e trabalhos voltados às famílias dos dependentes. O policiamento é ação do estado mais identificada nos municípios em relação à repressão às drogas, esta prática reflete em como a sociedade pensa a questão das drogas no sentido de criminalizar o usuário e o traficante.

O atendimento a esta questão, no país, se dá muito mais de maneira remediadora do que como tratamento preventivo, justificando que mais de 50% dos presos que compõem o sistema prisional brasileiro em 2009, seja por motivo relacionado ao tráfico de drogas e que mais de 75% dos crimes no país tenham relação direta com as drogas (UNIAD, 2009). Estes dados fundamentam a teoria de que a questão social das drogas deve ser tratada de forma séria e responsável, de forma a abranger todas as suas múltiplas interfaces, buscando um serviço público de qualidade que atenda os usuários que deles necessitam.

Desta forma, este estudo fez o mapeamento dos serviços voltados a atender a demanda das drogas em Matinhos, verificando se estes são suficientes para atender a demanda existente. Para tal dividimos este estudo em quatro capítulos que abordarão o perfil do usuário do município, as características das casas de recuperação existentes, a intersetorialidade das ações antidrogas e a análise do papel da família com base nas considerações do que foi verificado.

## **2.1 BREVE HISTÓRICO**

Os registros das drogas são anteriores a Cristo, sendo muito antiga sua historicidade. As drogas, na maioria das vezes, eram usadas para fins terapêuticos, porém alguns povos a usavam em rituais religiosos, pois achavam que sob o efeito delas poderiam estabelecer comunicação com os mortos. Os sumérios, em 5000 a.c, descreveram num ideograma que o ópio os fazia sentir mais felizes (Angel, Richard e Valleur, 2002).

Na Grécia antiga Platão já dizia que a droga era “algo que se situava entre as coisas que podiam ser benéficas ou prejudiciais, que apenas uma dose podia fazer a diferença entre remédio e veneno” (Sequeira, 2006). Hipócrates e Galeno, fundadores da medicina científica, descreviam que droga seria toda substância que, "não sendo vencida pelo corpo humano, teria a capacidade de o vencer" (Escohotado, 2004). No Oriente existem registros de estudos dos alquimistas chineses, entre os séculos II e V, sobre as plantas que davam mais leveza ao corpo (Angel; Richard; Valleur, 2002).

Alguns mosteiros, durante a Idade Média, já produziam a cerveja. De acordo com vários estudos em 1227, um terço das mulheres da Europa praticavam bruxaria e, consumiam drogas alucinógenas por fazer parte do ritual praticado. Porém, no século XVI as drogas ainda eram mais acessíveis a nobreza, sendo comum, nesta época o consumo de cânhamo, droga com efeito desinibidor e que provocava alterações no comportamento sexual das pessoas (Angel; Richard; Valleur, 2002).

No século XVI o tabaco já era produzido para fins lucrativos. Porém, ainda nos séculos XVI ao XVIII o consumo de drogas era um privilégio para poucos, somente para as elites. O álcool que já era muito consumido na Europa teve sua maior divulgação, após a Revolução Industrial. Nesta época o álcool se propagou nas camadas mais pobres, ficando seu custo mais acessível.

Ainda segundo estes autores, em 1860 foi sintetizada pela primeira vez a cocaína e devido aos estudos científicos realizados por Freud (1884), passou a ser prescrita em tratamentos psicológicos e de depressão. A cocaína entra na composição de várias bebidas tônicas. A mais famosa destas bebidas é a Coca-Cola, inventada pelo farmacêutico John Pemberton, em 1886, utilizando a noz da cola e a cocaína. O século XIX foi o século da heroína que surge na Inglaterra, sendo cinco vezes mais potente que a cocaína, passa a ser muito consumida.

No século XX as anfetaminas começaram a ser largamente utilizadas nos EUA e Europa, foram também muito utilizadas durante a II Guerra Mundial (1939/1945). Porém, só alcançou todas as classes sociais a partir da década de 1960, com o movimento hippie. A partir deste movimento a droga se insere principalmente no mundo dos jovens. Na década de 1970, o crack surge na

periferia dos Estados Unidos (CEBRID, 2011). A partir da década de 1980 a produção das drogas sintéticas acelerou freneticamente, num ritmo jamais visto anteriormente. Atualmente, existem infindáveis quantidades de tipos de drogas no mercado, porém o crack se tornou uma das maiores preocupações deste século, por ser altamente viciante, de efeitos mais intensos que outras drogas pesadas e principalmente por seu baixo custo, o que o torna muito atraente para todos os tipos de consumidor (CEBRID, 2011).

No Brasil, o período pós-ditadura militar (1964 a 1985) é de grave crise econômica. A economia que durante este regime era mantida através do endividamento externo, durante o governo democrático, o saldo da dívida começa a ser pago. Aliado a isto, as conseqüências do movimento de urbanização, que iniciou entre 1930 e 1940, acentuando-se nas décadas de 1960 e 1970, foi responsável pelo crescimento desmedido de cidades que não tinham estrutura para receber esta demanda (PEIXOTO, 2008).

Entre 1989 e 1996 para cada emprego assalariado foi gerado 1,6 não assalariados, na região sul este índice foi de 0,5 para os não assalariados. Entre 1989 e 1996 a taxa de desemprego duplicou no país, passando de 6,7% para 14,2%, sendo que este contingente de desempregados concentrou-se nas periferias das cidades, se tornando favelas e cortiços (POCHMANN, 1999).

Durante esta crise econômica e enorme desemprego, o crime organizado se institucionaliza, a partir da década 1980, expandindo-se na década de 1990, onde ocorreu um acentuado aumento nos números de homicídios e de crimes vinculados ao tráfico de drogas (RAICHELIS, 2006). Os jovens da periferia, sem emprego e sem expectativa de vida são o alvo central do tráfico, tanto como força de trabalho, como para o mercado consumidor. A droga passa a ser para os jovens favelados, muitas vezes a única alternativa de vida, de inserção, de realização e reconhecimento social.

Sendo assim, a partir deste novo exército que se forma nas periferias em prol do tráfico, as drogas se disseminam com mais rapidez nas classes média e alta, pois se torna mais acessível, nas escolas, entre grupos de amigos, nas esquinas e nas festas. Não existe mais a necessidade de ir até a periferia para encontrar um vendedor, eles passaram a estar em todos os lugares.

### **3. CAPÍTULO I - PERFIL SOCIAL DE USUÁRIOS INTERNOS EM DUAS CASAS DE ACOLHIMENTO NO MUNICÍPIO DE MATINHOS/PR**

O trabalho teve por objetivo levantar o perfil do dependente químico, compreendendo melhor os motivos do uso, as conseqüências e a percepção dos usuários em relação aos seus direitos e sobre a política pública antidroga.

#### **METODOLOGIA**

Neste estudo foi utilizada a técnica de entrevista estruturada com perguntas abertas (APÊNDICE 01). Todas as entrevistas foram concedidas mediante a assinatura de termo de consentimento esclarecido (APÊNDICE 02), de forma que foi assegurado a todo o entrevistado as informações relacionadas à pesquisa, o caráter voluntário de sua participação, o sigilo da sua identidade e possibilidade de desistência de participação a qualquer momento. Nesta fase as entrevistas foram direcionadas a 40 dependentes químicos em recuperação, internos dos projetos filantrópicos que chamaremos de CENTRO 01 e CENTRO 02, sendo:

Centro 01 – 25 entrevistados

Centro 02 – 15 entrevistados

As entrevistas foram realizadas nos próprios Centros de recuperação, individualmente, e de forma a garantir os aspectos éticos. Os dados coletados foram tabulados, analisados e são apresentados à seguir.



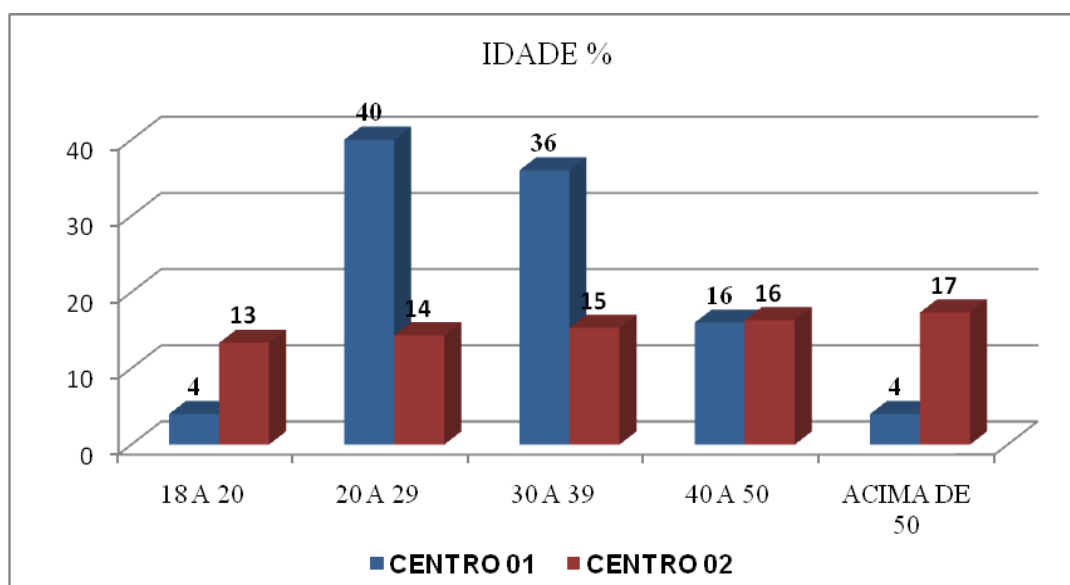
## RESULTADO

Das entrevistas foi possível perceber que as características relacionadas à classe social diferenciam os dois projetos, por tratarem de públicos de classes sociais distintas, tais como: renda familiar e escolaridade.

Porém, as características relacionadas à idade que ingressaram e tipo de drogas consumidas são semelhantes em ambos os grupos de entrevistados, comprovando que às drogas estão em todas as classes sociais. Em ambos os projetos o que chamou a atenção é que com exceção de uma pessoa em cada grupo que estão internados por dependência ao álcool, o restante todos estão internados por dependência ao crack.

### 3.1 PERFIL DOS DEPENDENTES QUÍMICOS

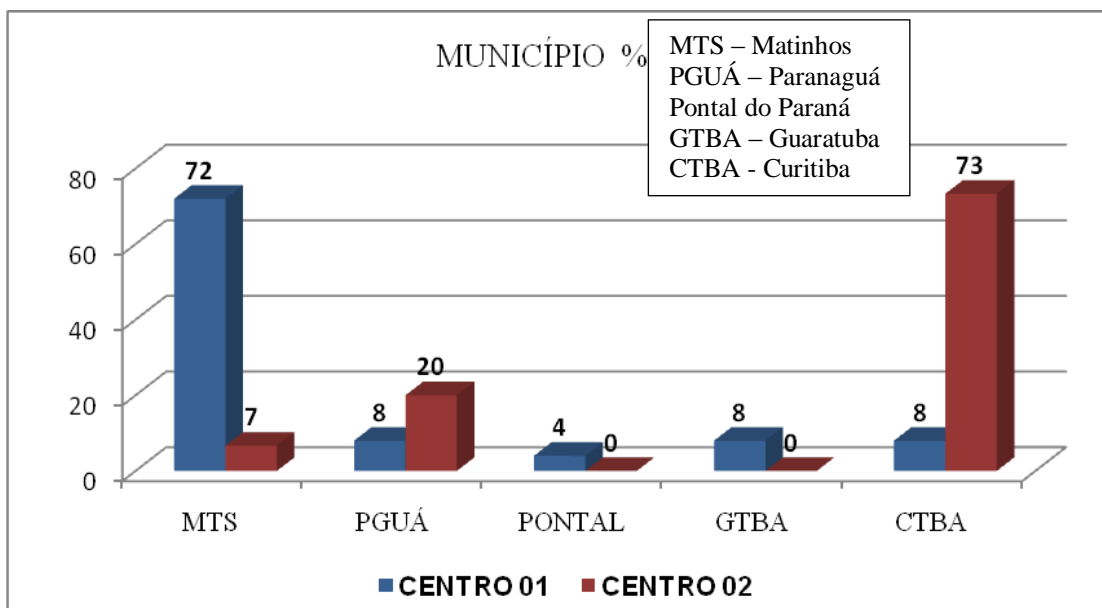
Na FIGURA 1 podemos observar os dados relativos à faixa etária dos internos nas casas de recuperação de usuários de drogas localizadas no município de Matinhos/Pr.



**FIGURA 01** – Faixa etária em (%) dos dependentes químicos em tratamento nos dois centros de tratamento de usuários de drogas do município de Matinhos/Pr.

Pelos resultados coletados é possível observar que dos internos do **CENTRO 01**, 76% têm entre 20 e 39 anos, já no **CENTRO 02** há proporcionalidade dos internos em todas as faixas etárias.

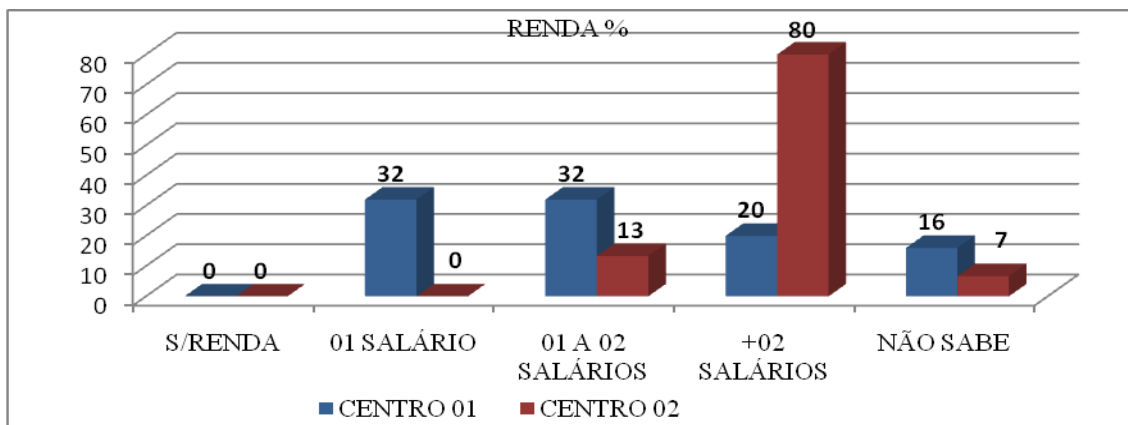
Podemos observar ainda que os internos dos centros têm características distintas no que se refere à cidade que residem (Figura 2), renda familiar (Figura 3) e escolaridade (Figura 4).



**FIGURA 02** – Município de origem em (%) dos internos dos centros de recuperação de usuário de drogas localizados no município de Matinhos/Pr.

Ao se analisar a origem e o município em que residem os internos dos centros de acolhimento, pode-se observar que o público atendido apresenta perfis bem diferentes quanto a este item, onde dos internos do **CENTRO 01**, 72% são moradores de Matinhos, sendo que 92% são da região do litoral do Paraná e apenas 8% são de outras regiões. Já no **CENTRO 02** ocorre o inverso, uma vez que, ele atende 93% de pessoas que não moram no município, sendo que destes 73% não são moradores da região litorânea.

Outra constatação foi a discrepância na renda familiar (Figura 3) dos internos nos dois centros pesquisados.

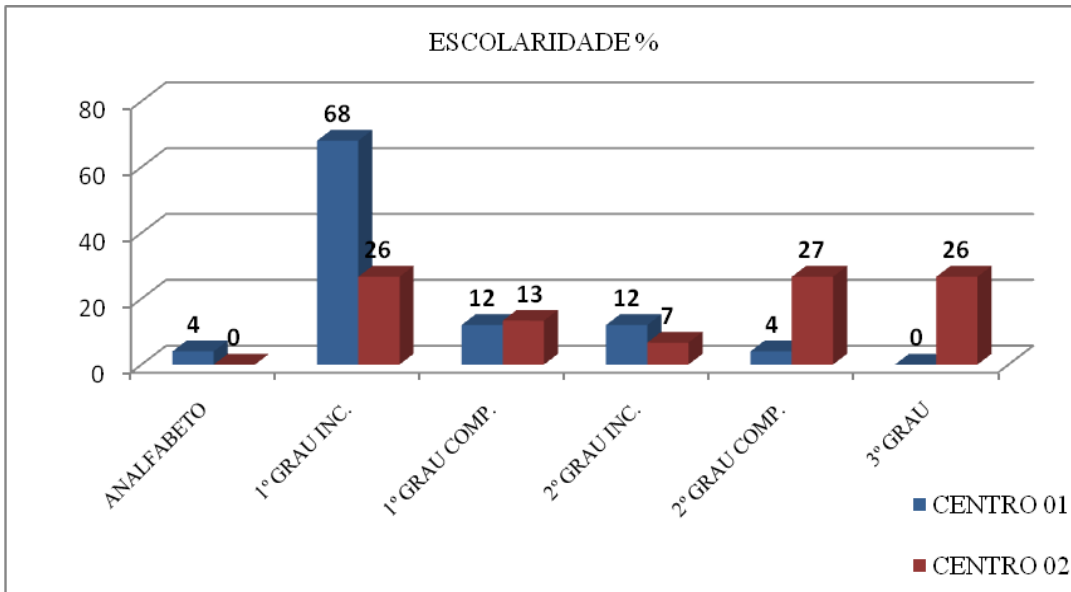


**FIGURA 03** – Renda familiar em (%) dos internos entrevistados nos dois centros de recuperação de usuários de drogas localizados no município de Matinhos/Pr.

Pelos dados referentes a renda familiar dos entrevistados os perfis dos centros também se diferenciam, pois da renda familiar dos internos do CENTRO 01, 64% recebem até dois salários mínimos, 20% tem renda superior a dois salários mínimos e 16% desconhecem a renda da família por não terem mais contato com os parentes. Já no CENTRO 02, 80% dos familiares dos internos têm renda superior a dois salários mínimos, 13% (duas pessoas) tem renda entre um e dois salários, pois um deles ocupa a vaga social e o outro foi internado por um empresário que está pagando o tratamento.

Esta discrepância existente entre os dois centros é explicada em parte pelo aspecto funcional das mesmas, já que o CENTRO 1 segundo um de seus gestores vai nas “bocas de fumo” e nos locais de consumo para convencer e acolher os usuários que desejam se livrar do vício, ou seja, não há uma pré-seleção. Enquanto que o Centro 2 trata-se de um centro em que há a cobrança de mensalidade, o que por si só já serve como seleção dos internos a serem acolhidos.

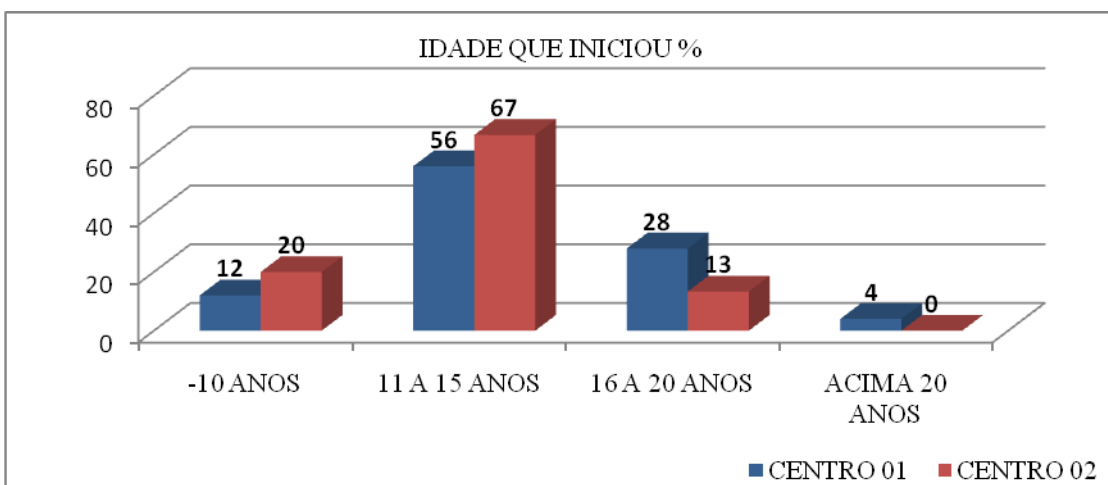
Esta diferenciação está refletida diretamente na escolaridade (Figura 4) dos internos das casas de recuperação.



**FIGURA 04** – Escolaridade dos internos entrevistados em (%) nos dois centros de recuperação de usuários de drogas localizados no município de Matinhos/Pr.

Quanto à escolaridade dos grupos de entrevistados, no CENTRO 01, 80% ingressaram no ensino fundamental, porém apenas 12% completaram outros 16% ingressaram no ensino médio, porém apenas 4% concluíram, 4% (1 pessoa) é analfabeto e nenhum do grupo chegou a ingressar no ensino superior. O CENTRO 02 tem maior nível escolaridade, pois nenhum do grupo é analfabeto, 26% têm ensino fundamental incompleto, 27% têm ensino médio completo e 26% têm ensino superior completo.

Quanto a idade de início do uso de drogas (FIGURA 5) podemos observar, certa paridade, entre os internos das duas instituições.



**FIGURA 05** – Idade de início do uso de drogas em (%) por parte dos internos entrevistados nos dois centros de recuperação de usuários de drogas localizados no município de Matinhos/Pr.

Pela análise dos dados obtidos pode-se observar que no grupo do CENTRO 01, 12% dos internos experimentaram droga pela primeira vez antes dos 10 anos de idade, 84% entre os 11 e 20 anos de idade, destes 56% antes dos 15 anos. No CENTRO 02, 20% experimentaram pela primeira vez antes dos 10 anos e 80% entre os 11 e 20 anos, destes 67% antes dos 15 anos.

A idade de início mostrou que a grande maioria dos internos iniciou o uso de drogas ainda muito novos, isto se deve a facilidade de acesso principalmente as chamadas drogas lícitas que são as drogas inicialmente utilizadas pelos usuários (FIGURA 6).

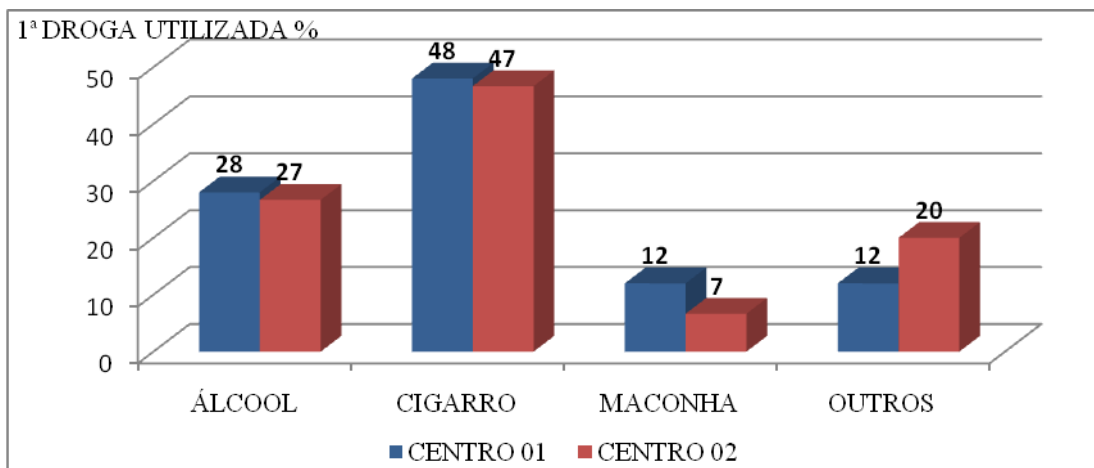
Estes dados confirmam que os jovens são os mais vulneráveis às drogas, pois ainda no período da adolescência é comum “desencadear uma espécie de crise e uma identificação maior com os amigos” (Lopes, 2006, p. 24). Quando perguntados a respeito dos motivos que os levou ao uso de drogas, o mais citado foi a curiosidade e porque os amigos usavam, confirmando a importância que o grupo social tem para um jovem, como mostra as tabelas abaixo:

CENTRO 01

<b>CURIOSIDADE/AMIGOS</b>	<b>19</b>	<b>76%</b>
<b>TRISTEZA/VAZIO</b>	<b>1</b>	<b>4%</b>
<b>FAMÍLIA</b>	<b>5</b>	<b>20%</b>

CENTRO 02

<b>CURIOSIDADE/AMIGOS</b>	<b>14</b>	<b>93%</b>
<b>TRISTEZA/VAZIO</b>	<b>1</b>	<b>7%</b>
<b>FAMILIA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



**FIGURA 06** – Primeira droga utilizadas em (%) pelos internos entrevistados nos dois centros de recuperação de usuários de drogas localizados no município de Matinhos/Pr.

Pelos dados apresentados na FIGURA 6 podemos observar que o perfil dos internos de ambos os centros se assemelha com o perfil do usuário brasileiro, sendo o cigarro a primeira droga seguida pelo álcool, confirmando que as drogas lícitas são a porta de entrada para as drogas ilícitas. Conforme dados da Organização Mundial de Saúde o álcool é o responsável por 4% das mortes no mundo e o cigarro por 17% (SAÚDE, 2009). A primeira droga ilícita a ser experimentada é a maconha, na maioria das vezes, por ser considerada mais leve, todavia com o tempo o princípio ativo da maconha não satisfaz mais o usuário. Desta forma o usuário passa a buscar drogas mais potentes. Na falta de dinheiro para comprar drogas consomem drogas alternativas como álcool/gasolina de posto e chá de fita cassete, entre outros, porém as drogas mais consumidas, por ambos os grupos são: álcool, cigarro, maconha, cola, crack, cocaína, haxixe, LSD, rebite, êxtase, doce, outros.

Porém, se até os anos 2000 a cocaína era a grande vilã, atualmente o crack é o final da linha para o dependente, por ser altamente viciante e ter preço mais acessível. Neste sentido, Tiba (2007) relata que “o desejo pelo crack acaba com todos os valores morais e éticos ... é comum o usuário de crack estar envolvido com outros crimes além do uso da droga”.

Conforme dados da pesquisa, no CENTRO 01, 76% já traficaram, destes mais da metade com o objetivo de conseguir dinheiro e prover o sustento da família e o restante para manter o vício. Já no CENTRO 02, de classe social

mais elevada, 47% já praticaram o tráfico, destes 71% para manter o vício e 29% por dinheiro.

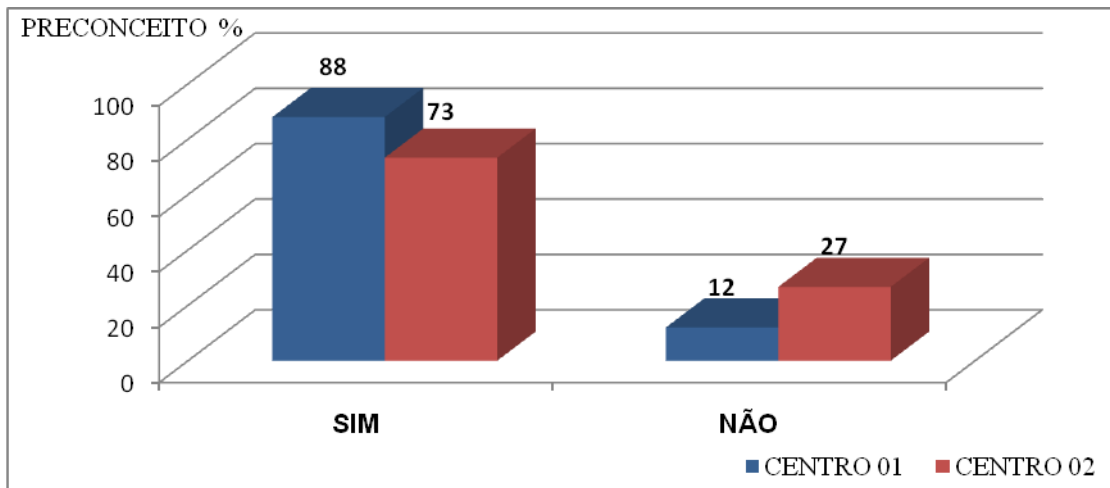
Os dependentes pelo crack se dizem no fundo do poço, mais de 50% de ambos os grupos acreditam que só perderam com o uso de drogas e entre os maiores prejuízos que a drogas lhes deram, mais de 60% de ambos os grupos dizem que foi a perda do respeito e da confiança da família.

Sendo assim, mais de 95% de ambos os grupos já tentaram parar de consumir drogas anteriormente, porém não conseguiram. Entre as maiores dificuldades ao tentar parar de consumir drogas citadas pelos entrevistados, estão às crises de abstinências, acesso fácil às drogas, e o fato de voltarem para a mesma cidade e bairro de antes do tratamento, para as mesmas amizades e conflitos familiares, que conforme os relatos despertam a revolta e vontade de consumir drogas.

Embora o tratamento seja prioritário para o dependente químico, após os relatos e os dados colhidos na pesquisa, comprovou-se que a reinserção social é um dos determinantes para o sucesso do tratamento. Para os entrevistados de ambos os grupos e de classes sociais diferentes a aceitação da família, amigos e da sociedade em geral é um dos fatores que ajuda a dar mais força na luta psicológica contra as drogas. A oportunidade de retornar ao convívio social e o retorno ao trabalho também colaboram para auto-estima se elevar. Porém, o retorno para a mesma casa e para o mesmo círculo de convívio, muitas vezes próximos de pontos de venda de drogas, colabora para possíveis recaídas.

### **3.2 INVISIBILIDADE SOCIAL – PRECONCEITO, TRÁFICO E VIOLÊNCIA**

Outro fator que aflige os usuários é a questão do preconceito (FIGURA7) sofrido pelos mesmos, que acaba afetando a auto-estima e conseqüentemente o afastamento, aproximando-os das drogas, pois conforme os relatos, se a droga serve como uma espécie de fuga dos problemas da vida.



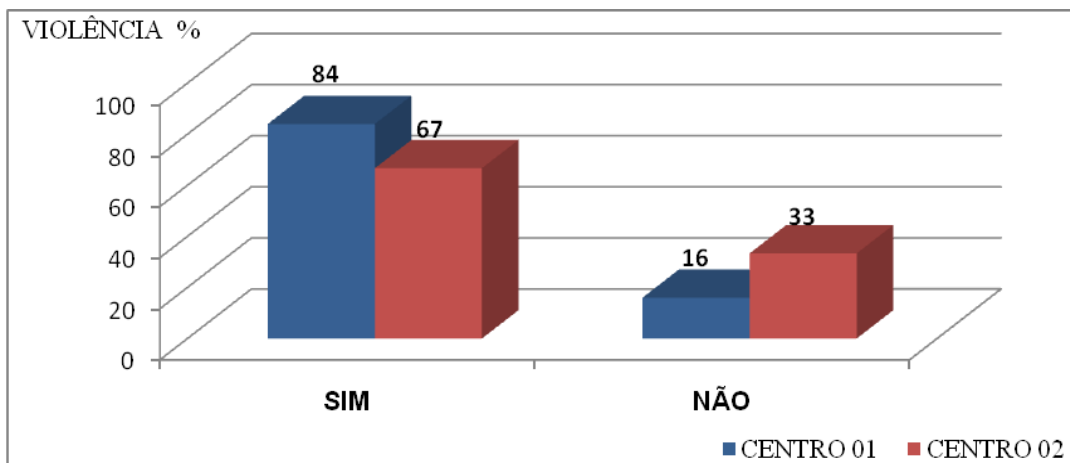
**FIGURA 07** – Preconceito em (%) sofrido pelos internos entrevistados nos dois centros de recuperação de usuários de drogas localizados no município de Matinhos/Pr.

Nesta questão específica a sociedade pensa a questão das drogas no sentido de criminalizar, a mídia colabora para que a imagem do usuário de droga desperte um medo social nas pessoas. O preconceito e a invisibilidade social contra o dependente químico e usuário de drogas é uma realidade presente, independente da classe social. Como podemos observar pelos dados representados na FIGURA 7, no CENTRO 01, 88% já sofreram preconceito e no CENTRO 02, 73%. Quanto ao tipo de preconceito, mais de 65% de ambos os centros citaram que devido ao fato de serem usuários drogas são motivo do olhar mais crítico da sociedade.

Este olhar mais crítico influi diretamente no processo de reinserção social e de acesso as políticas públicas ou de tratamento que nem sempre lhes são ofertados, muitas vezes obrigando-os a seguirem no caminho do crime e do tráfico. Neste sentido, o mundo do crime oferta a oportunidade de estarem incluídos, de alguma forma, dentro de um grupo, de se sentirem parte deste grupo.

Por estarem intimamente ligados ao submundo do tráfico muitos dos usuários já sofreram vários tipos de violência (FIGURA 9).





**FIGURA 08** – Violência em (%) sofrida pelos internos entrevistados nos dois centros de recuperação de usuários de drogas localizados no município de Matinhos/Pr.

Segundo relatos dos entrevistados a prática de violência é bastante comum entre os dependentes químicos, especialmente os de classe social menos favorecida. Dos entrevistados do CENTRO 01, 84% já sofreram violência, enquanto que no CENTRO 02, 67% também foram vítimas de violência.

Os motivos mais citados por ambos os grupos foram em primeiro lugar às surras por parte de outros usuários e traficantes, principalmente por cobrança de dívidas de drogas e em segundo lugar agressões sofridas da ação policial nas ruas. Neste sentido, fica explícita a falta de capacitação, por parte de alguns policiais, em colocar em prática as leis antidrogas. Estes dados nos remetem a necessidade da rediscussão sobre o modelo de repressão utilizado pelas autoridades públicas, para que estas ações não sejam somente de repressão. Faz-se necessário o correto encaminhamento dos usuários para que os mesmos possam ter acesso a processos educativos e as políticas públicas que visam colaborar no processo de recuperação e reinserção social, como prevê a lei.

## CONCLUSÕES

Com base nos dados apresentados pode-se concluir que:

- Os grupos de entrevistados se distinguem no que se refere à classe social, pois o CENTRO 01 atende dependentes químicos de famílias de baixa renda

que residem no município de Matinhos ou região do litoral; já no CENTRO 02 os internos são filhos de famílias de classe média que residem, a maioria, na região de Curitiba. A classe social foi fator determinante para estes grupos, no que se refere ao índice de escolaridade. Os dados apontam que os internos de classe social mais elevada, do CENTRO 02, são os que apresentam mais elevado nível escolar.

- Durante o período da adolescência o jovem fica mais suscetível ao envolvimento com as drogas, sendo que neste período os amigos representam a principal referência de comportamento. Estes dados são confirmados em ambos os grupos, pois mais de 50% iniciou o consumo de drogas entre os 11 e 15 anos. Mais de 75% entre todos os entrevistados justificaram que iniciaram o consumo de drogas pela influência dos amigos.

#### **4. CAPÍTULO II - ASPECTOS IMPORTANTES DO FUNCINAMENTO DAS DUAS CASAS DE ACOLHIMENTO DE USUÁRIOS DE DROGAS LOCALIZADAS NO MUNICÍPIO DE MATINHOS/PR**

A coleta de dados, nesta etapa de entrevistas foi direcionada aos gestores de duas casas de recuperação filantrópicas que chamaremos de CENTRO 01 e CENTRO 02.

Estas entrevistas tiveram o objetivo de verificar o tipo de serviço prestado aos dependentes químicos, a estrutura das instituições e a forma com que as mesmas tratam a questão social das drogas.

#### **METODOLOGIA**

Neste estudo foi utilizada a técnica de entrevista estruturada com perguntas abertas (APÊNDICE 03). Todas as entrevistas foram concedidas mediante a assinatura de termo de consentimento esclarecido (APÊNDICE 04), de forma que foi assegurado todo o entrevistado o sigilo da sua identidade.

#### **RESULTADOS**

O CENTRO 01 foi concebido dentro do pensamento de cunho religioso evangélico, sendo coordenada por um pastor. Possui 25 internos, dependentes químicos em tratamento. O Gestor relatou que o projeto da casa de recuperação se deu a partir da constatação da grande quantidade de drogas utilizadas no bairro onde vive e também dos pedidos de ajuda vindos por parte dos familiares dos usuários. O centro não atende mais pessoas por falta de estrutura, pois vive de doações e não recebe ajuda governamental, por isso enfrenta dificuldades para a manutenção da casa e alimentação dos internos.

O gestor do Centro 1 afirmou que o número de usuários no município é muito grande e que o problema do município é o crack – “o crack é o fundo do poço para o usuário e para seus familiares, eles roubam a própria mãe para conseguir a droga, (...) perdem a dignidade”. O Centro 01 é gratuito, não cobra mensalidade, não conta com atendimento profissional, seja de médico, psicólogo ou outros. A maioria dos dependentes químicos atendidos pela casa

advém de famílias em estado de vulnerabilidade social dos bairros mais carentes do município.

Neste centro é utilizado o tratamento espiritual, que consiste na internação do usuário pelo período de 06 meses sem o uso de nenhum tipo de droga, somente com orações. Os ex-internos trabalham na padaria do centro, ajudando a fazer e vender pães. Desta forma lhes é dada a oportunidade de ter uma fonte de renda, além de poder aprender uma profissão e ajudam na manutenção do projeto, pois a venda dos pães é a principal fonte de recursos do projeto, além das doações.

A casa existe há 05 anos e neste período, o gestor buscou ajuda dos órgãos públicos, por diversas vezes, mas não obteve retorno. Atualmente está instalada num sítio doado, em condições precárias, sem energia elétrica e a rede de água está instalada de forma inadequada, pois a fonte está há 03 km do local, da mesma forma está a instalação predial, que apresenta diversas inadequações.

O gestor faz um trabalho assistencial, com as famílias dos internos, com visitas nas residências e conversas semanais, além das visitas permitidas no centro todos os finais de semana. O coordenador acredita ser o “tratamento” das famílias a principal forma de lidar e combater o uso de drogas.

Já o CENTRO 02 é de cunho católico, o coordenador geral é um padre e conta com boas instalações em um sítio com excelente infra-estrutura e alojamentos adequados. Em conversa com um dos coordenadores, ele nos relatou que o projeto está instalado no município desde 2006 e que atualmente abriga 15 dependentes químicos, sendo que destes a maioria também está se recuperando da dependência ao crack. O centro cobra mensalidade de no mínimo 01 salário mínimo mensal por interno, geralmente as famílias dos internos se comprometem com os custos do tratamento que varia de 06 a 08 meses no mínimo. Além da mensalidade, o centro recebe doação da igreja católica e de parte dos comerciantes locais que pagam carnês para contribuir com o projeto. O sítio onde está situado também foi recebido através de doação.

O coordenador do CENTRO 02 afirmou que o projeto tem duas vagas sociais, que não são cobradas a mensalidade, porém que a fila de espera para estas vagas é grande, mas no momento da entrevista apenas um interno era

proveniente de vaga social. No centro não há atendimento médico, porém conta com atendimento psicológico uma vez na semana. Os internos se ocupam com os trabalhos domésticos do sítio e momentos de oração. Neste projeto é permitido o consumo de cigarro pelos internos. As visitas são permitidas uma vez no mês e não há nenhum trabalho direcionado aos familiares, que na sua maioria, são provenientes da região de Curitiba. Ambos os centros atendem somente pessoas com idade superior a 18 anos de idade.

Das entrevistas com os gestores dos centros de recuperação foi possível observar que não existe relacionamento entre estes. Os centros e os demais órgãos também não participam de nenhuma ação em conjunto. O CENTRO 02 tem melhor relacionamento com a prefeitura, porém não recebe encaminhamento por ser particular. O CENTRO 01, embora seja gratuito, não recebe encaminhamento do município por falta de estrutura e verba.

Pelos dados apresentados na tabela 1 é possível ter uma visão geral das principais características dos centros pesquisados:

Tabela 1 – Aspectos gerais dos centros de acolhimento de usuários de drogas localizados no município de Matinhos, PR.

<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>CENTRO 01</b>	<b>CENTRO 02</b>
<b>GESTÃO</b>	PASTOR (PROTESTANTE)	PADRE (CATÓLICO)
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	ÁREA RURAL	ÁREA RURAL
<b>USUÁRIO</b>	LITORAL (MAIORIA)	CURITIBA (MAIORIA)
<b>VERBAS</b>	DOAÇÕES/PADARIA	DOAÇÕES/IGR/COMERCIO
<b>VAGAS SOCIAIS</b>	TODAS	DUAS
<b>MENSALIDADE</b>	GRATUITO	PAGO
<b>ESTRUTURA FÍSICA</b>	INADEQUADAS	ADEQUADAS
<b>ÁGUA</b>	INST. PRECÁRIA	MOTOR - POÇO
<b>LUZ</b>	AUSENTE	PRESENTE
<b>PROFISSIONAIS</b>	AUSENTE	PSICÓLOGO (uma vez semana)
<b>FAMÍLIA</b>	VISITAS (pastor visita semanalmente)	NÃO HÁ ACOMPANHAMENTO

## **CONCLUSÕES**

A partir da análise dos resultados obtidos é possível concluir que:

- O CENTRO 01 atende gratuitamente a população do município, pessoas de famílias em estado de vulnerabilidade social, na grande maioria, conforme dados coletados, trabalham com pesca, construção civil e reciclados. Tem baixo nível de escolaridade e baixa renda. Este centro tem um número maior de vagas, mas falta estrutura e profissionais, por falta de apoio governamental, sua maior fonte de sustento é a venda de pães e doações. A padaria do coordenador do projeto também é o único trabalho de reinserção social encontrado no município, pois após a saída do interno do centro, a venda de pães é a oportunidade do primeiro emprego, não muito raro ser a única oportunidade de trabalho ofertada. Este centro atende as famílias, numa espécie de acompanhamento familiar, com o intuito de resgatar o relacionamento entre familiares e dependente químico.

- O CENTRO 02 é voltado a famílias de classe média/alta, que podem pagar a mensalidade cobrada, seu principal público é de fora do litoral. Este centro tem melhor estrutura e conta com doações permanentes dos comerciantes locais e da igreja católica. Conta com atendimento profissional de um psicólogo, uma vez por semana. Não existe acompanhamento familiar.

## **5. CAPÍTULO III - DROGAS: DIAGNÓSTICO DA INTERSETORIALIDADE FRENTE À PREVENÇÃO, TRATAMENTO E REINserÇÃO SOCIAL DO USUÁRIO DE DROGAS NO MUNICÍPIO DE MATINHOS/PR**

### **INTRODUÇÃO**

A intersetorialidade frente à prevenção, tratamento e reinserção social dos usuários de drogas é uma das ações na busca incessante para o direcionamento do combate a epidemia que assola o mundo, que é o da drogadição, para tanto foram implantadas inúmeras políticas públicas para se tentar atingir estes objetivos.

Neste sentido, a Política Nacional Antidrogas foi elaborada pela Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) e Departamento de Polícia Federal (DPF),

aprovada pelo Conselho Nacional Antidrogas, sendo realinhada em sua atual versão através da resolução nº 03 GSIPR/CH/CONAD/2005. Esta política orienta uma ação simultânea e coletiva entre sociedade e Estado, buscando legitimar através da consciência e envolvimento da sociedade em relação à importância das atividades antidrogas no Brasil (SENAD, 2011).

Para que a estratégia de divisão de responsabilidade entre Governo, cidadãos, iniciativa privada, ONG's, entre outras se concretize, a PNAD ressalta a importância da sua adoção pelos municípios. Orienta a municipalização das ações antidrogas, pois é o espaço em que predominam os grupos de risco e organização dos Conselhos Municipais Antidrogas. A PNAD tem por objetivo “atingir o ideal de construção de uma sociedade livre do uso indevido de drogas ilícitas (...)”, através de ações que englobam desde a prevenção, tratamentos, combate ao tráfico e a reinserção social do dependente químico, sendo que, cabe ao Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD, instituído pela Lei 11.343/06, a finalidade de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades que a PNAD prescreve (SENAD, 2011).

Portanto, os programas, projetos e ações desta política visam ampliar, estruturar e fortalecer as ações voltadas ao combate às drogas, com trabalhos que integrem os estados e municípios (OBID, 2011). Por tudo isso, a legislação antidroga e a PNAD nos seus objetivos explicitam a necessidade de conscientização acerca da problemática das drogas que deve ser tratada de maneira multidisciplinar, ou seja, considerando todos os atores envolvidos direta ou indiretamente com a questão, sejam eles os gestores da política antidroga ou demais camadas da sociedade. Porém, incluir e reconhecer a importância da adesão de todos para a implantação do bom funcionamento da legislação, não faz, necessariamente, que todos os aspectos envolvidos estejam na prática sendo revistos de fato, discutidos e incluídos no processo. Visto que assim como a questão das drogas possui interfaces muito claras e comuns entre suas causas e conseqüências, também algumas são de ordem subjetiva que varia de sujeito para sujeito, depende da região ou grupo que ocorre. Por este motivo o SISNAD em seu capítulo I, art. 19, inciso V, ressalta a importância da “adoção de estratégias diferenciadas e adequadas às

especificidades socioculturais das diversas populações, bem como as diferentes drogas utilizadas”, porém nem sempre é o que ocorre na prática.

As especificidades apresentadas pela questão social das drogas vão além de tratar o traficante e o dependente de forma diferenciada, reconhecendo suas características, conforme dita a lei e orienta a PNAD. Mas requer conhecimento mais íntimo sobre o assunto, solicita o reconhecimento da intersectorialidade dos elementos que abrangem este novo mundo que se cria, e que de alguma forma, se expressa através da droga não se importando com quaisquer regras sociais, fundamentais para que a sociedade possa viver em harmonia.

Assim sendo, um dos princípios norteadores da PNAD é a idéia de gestão compartilhada, da responsabilidade na questão das drogas, entre Estado e sociedade. Adaptada ao pensamento neoliberal descentralizador, cabe não somente ao Estado a oferta das redes de serviços e programas de atendimento no que se refere à prevenção, tratamento e reinserção social do dependente químico e seus familiares. Da mesma forma, as instituições filantrópicas, não-governamentais, instituições privadas, institutos, associações, redes de serviços de saúde particulares e demais camadas sociais, também abarcam a mesma demanda. A participação das camadas não governamentais da sociedade se estabelece através de serviços prestados por estas. Estes serviços são os mais variados, pagos ou não pagos, no que se refere à demanda da droga.

Desta forma, a sociedade exerce papel fundamental na política antidrogas, pois além de ser o foco de conscientização antidrogas, agente multiplicador e principal fonte de informações sobre o contexto social das drogas, torna-se, em parte, a executora da política antidroga também. Porém, a forma com que se estabelece a parceria entre Estado e sociedade, nem sempre é de forma articulada e integrada, embora todos trabalhem pelo mesmo objetivo. Mesmo dentro das políticas governamentais é comum observarmos ações totalmente desarticuladas.

Para que o sistema antidrogas seja colocado em prática há uma série de fatores que devem estar em consonância com suas normas. Não basta a PNAD reconhecer o dependente químico, por exemplo, como pessoa que tem direito a um tratamento adequado, sem garantir o acesso a este direito. O direito a tratamento do dependente químico, só se concretiza com a inclusão



deste num serviço de saúde para tratamento, bem como, encaminhamento e acompanhamento do tratamento das causas que o levaram a dependência, que variam de pessoa para pessoa. Por outro lado, os municípios nem sempre comportam a demanda das drogas, muitas vezes, por não possuir estrutura para tal, ou pela estrutura existente não ser compatível com a demanda. Neste sentido, o direito do cidadão não se concretiza ou se concretiza parcialmente e o Estado deixa de cumprir o seu papel.

Contudo, reconhecido que cada região/município dispõe de determinados instrumentos e agentes executores capacitados para implementação de ações antidrogas diferentes, tanto em quantidade quanto em qualidade, e que cada qual tem uma demanda também diferenciada de ação, se faz necessário que a PNAD se molde de acordo com a realidade de cada região, de forma a atender os dispostos em suas diretrizes. Considerando que se trata de diretrizes únicas para abranger variadas realidades existentes em todo o país.

O reconhecimento da demanda das drogas a ser atendida, para o planejamento de ações preventivas ou emergenciais, é outro ponto que deve ser analisado mais criteriosamente em cada região, pois a articulação das redes sociais se dá de maneira diferente de local para local. Há locais que a intersectorialidade necessária para a execução e resultados positivos das ações antidrogas não existe. Vários são os fatores que impedem o diálogo entre os atores que executam a política antidroga, que serão abordados mais adiante. Porém, conhecendo a legislação antidrogas vigente e os objetivos da PNAD, incontestavelmente a troca de experiências e o trabalho em conjunto, características da intersectorialidade são imprescindíveis para alcançar os resultados esperados.

Assim sendo, estrategicamente o município é o protagonista da parceria entre Estado e sociedade, pois é responsável pelo repasse dos serviços públicos/ações para o cidadão, se não como gestor, mas como órgão que deve estar ciente do que ocorre dentro dos seus limites geográficos. Conseqüentemente, é dever do município estabelecer parcerias com as mais variadas instituições que se disponibilizam realizar trabalhos nesta questão e levantar através destas, e juntamente com suas secretarias as demandas que se fazem emergenciais para a população.

Atualmente a falta de dados mais precisos em relação aos números e características da população usuária de drogas dentro dos municípios, mostra uma deficiência em relação à gestão destes números, por parte do Estado. Se existe demanda, como já é sabido, o Estado, uma vez que possui várias formas de controle e serviços ofertados, através de sua imensa rede, deveria ter disponível um panorama de informações sobre a população usuária de drogas por município. É sabido que nem sempre é o próprio dependente químico que procura ajuda, portanto, é imprescindível que as políticas de assistência social, saúde e a PNAD, hajam de forma articulada, para atender o usuário e também sua família. Primando pela inclusão social do cidadão e a integração entre as demais políticas, se faz necessário o estabelecimento do relacionamento com seus usuários. Então, através destes acompanhamentos rotineiros haveria condições de mapear os principais focos do problema, bem como suas principais causas e os impactos destes no município.

Neste sentido, não há dúvida que o município é a “ponta da rede”, por isso só ele seria capaz de estabelecer um mapeamento das drogas, mas para que isto aconteça é necessário tratar de forma diferente sua gestão dos programas e políticas. Já que a PNAD e os benefícios/programas sociais, em sua teoria, não foram concebidos para ser tratados de forma isolada ou como controle de números sem interpretações. Se a gestão dos programas sociais, que atende a população em estado de vulnerabilidade social, por exemplo, incorporasse o espírito intersetorial da PNAD, conseguiria por si só, mapear desde as áreas, as famílias, os dependentes químicos e as crianças em risco. Para isto, seria necessária primeiramente estrutura de pessoal, pois um atendimento mais minucioso exige mais tempo e, portanto, mais profissionais, e a intenção de extrair mais informações, um olhar além das condicionalidades que nem todo município tem.

Portanto, as informações extraídas da população devem ser interpretadas, cruzadas com outras informações e relidas de acordo com que a demanda exige. Assim sendo, para que a informação seja gerada, basta apenas que um membro da família de um usuário de crack esteja inscrito num destes programas institucionais ou participe de algum tipo de ação dentro do município, seja da política de educação, segurança alimentar, de saúde, entre outras. Não estamos afirmando aqui que todos os municípios trabalham de

forma desarticulada, mas que o fato de não se saber o número exato ou aproximado de dependentes de drogas no município, demonstra que de alguma forma há desarticulação das informações de base.

Portanto, se o setor público é teoricamente capacitado para fazer a gestão, mapeando e prestando serviço a população alvo da questão das drogas, por vezes não dá conta de seu trabalho por inteiro, pois depende direta e indiretamente de vários fatores. Como a população civil poderia abarcar esta demanda? De forma a ser informada preventivamente, sendo colaboradora das ações ofertadas pelo Estado e sendo consciente do seu papel social. Pode partir da sociedade alternativas e soluções para a demanda das drogas, mas não cabe a ela garantir o direito das famílias, das crianças e dos dependentes químicos ao tratamento. Uma sociedade consciente participa, conhece seus problemas, propõe e fiscaliza, mas não deve agir com base no senso comum, nem abranger as demandas que são do Estado, como o proposto subjetivamente pelas políticas públicas.

Deste modo, temos que considerar ainda que em nosso país seja comum o hábito do repasse das políticas e dos direitos na forma de assistencialismo. Alguns gestores utilizam o cargo que ocupam para direcionar os repasses das políticas, conforme sua conveniência. Esta prática, já constatada pelo teórico Hobbes (1983) que afirma que no século XVIII, os homens fazem um acordo consensual quando da escolha de um soberano, que passa a impor seus desejos a toda nação e que, apesar do passar dos séculos esta realidade ainda se faz presente, desconstruindo a cidadania e a essência da idéia proposta de inclusão social, embutida nas políticas sociais de forma geral.

A partir destes questionamentos se pode concluir que os municípios que não respeitam o direito de cidadão dos seus dependentes químicos caminham na direção contrária às obrigações devidas. Uma vez que a questão das drogas tem gerado resultados danosos a toda a sociedade, principalmente em relação a criminalidade, aumento dos gastos com a saúde e principalmente a destruição das relações familiares dos usuários, gerando, por conseqüência, a fragilização das relações sociais.

Desta forma, a implementação da PNAD nos município não pode se reduzir apenas ao cumprimento das regras e programas. Deve-se utilizar do

estabelecimento da relação entre benefício/beneficiário como porta de entrada para o aprofundamento da questão das drogas no local. Como instrumento que poderá levar ao diagnóstico dos motivos pelos quais uma pessoa se torna usuária de drogas, para então pensar em propostas capazes de atacar a raiz da questão e no tratamento adequado para cada indivíduo. O município deve pensar em implementar suas políticas de forma articulada, buscando o mesmo propósito. Portanto, as ações de prevenção, tratamento e reinserção social, quando executadas de forma isolada, sem interação com as demais políticas e fatores envolvidos, não atingem seus objetivos totalmente.

Sendo assim, o desenvolvimento de ações de prevenção, tratamento e reinserção dos usuários de drogas, devem ser tratados de forma multidisciplinar, entendendo as condicionantes do problema. Para isto, os municípios devem trabalhar de forma a humanizar a questão, desprovido-a de preconceitos, dando autonomia aos gestores municipais e da mesma forma os capacitando. Um dos passos mais importante no combate às drogas está diretamente relacionado com a postura adotada pelo município perante seus cidadãos, pela prática diária deste relacionamento, o acompanhamento dos encaminhamentos prestados e análise dos resultados que estes oportunizaram a cada pessoa. Através destas análises poderão surgir propostas de melhorias no processo da política pelo município e adaptações de acordo com a necessidade de cada região.

Para isso, deve haver uma mudança de postura, por parte dos órgãos governamentais, no que se refere a repasse dos serviços, não somente na gestão, como já comentado, mas principalmente na concepção de direito. No caso da questão social das drogas, o tratamento e a reinserção social, bem como a família ser amparada, é um direito instituído. Portanto, o Estado não pode deixar de prestar e tão pouco repassar como um “favor”, pois é dever do Estado garantir este acesso a todos. Desta forma os motivos que garantem este acesso também devem ser expostos a população, pois a conscientização se inicia na informação.

Portanto, este trabalho teve por objetivo realizar um diagnóstico a respeito da intersetorialidade das ações dos diferentes órgãos governamentais frente à prevenção, tratamento e reinserção social do usuário de drogas no município de Matinhos/Pr.

## **METODOLOGIA**

Neste estudo foi utilizada a técnica de entrevista estruturada com perguntas abertas. Todas as entrevistas foram concedidas mediante a assinatura de termo de consentimento esclarecido (APÊNDICE 5), de forma que foi assegurado todo o entrevistado o sigilo da sua identidade.

A coleta de dados se deu a partir de entrevista aos gestores das instituições governamentais no município, envolvidos com a temática:

Secretaria de Saúde – assistente social (APÊNDICE 06)

Secretaria de Defesa Civil e Antidrogas – diretor do departamento (APÊNDICE 07)

Departamento de Polícia Civil – delegado (APÊNDICE 08)

Judiciário – assistente social coordenadora do PAPPUD – Programa de Alternativas Penais em Prevenção ao Uso de Drogas (APÊNDICE 09)

## **RESULTADOS**

### **INTERSETORIALIDADE DAS AÇÕES**

O município de Matinhos-PR, local da condução deste estudo, por ser carente de empregos e metade da sua população viver em estado de pobreza (IBGE, 2010), oportuniza a proliferação do uso e comércio das drogas. Escolhemos este município para estudo por possuir características relevantes para o desenvolvimento desta questão social. Primeiramente foi feito levantamento bibliográfico e após a devida fundamentação teórica, foram realizadas entrevistas com os gestores dos programas/projetos do município de Matinhos/PR que lidam com a demanda da droga.

### **Dados coletados junto ao gestor da Secretaria Municipal de Defesa Civil e Antidrogas**

A primeira etapa das entrevistas foi realizada com os gestores municipais que trabalham diretamente com a demanda das drogas, a fim de

averiguar as ações destes em relação às drogas. Durante a entrevista com o diretor do departamento antidrogas da Secretaria de Defesa Civil e Antidrogas foi possível detectar que a Secretaria foi instituída em 2009, sendo composta pelo Departamento Antidrogas Municipal, Guarda Municipal e Defesa Civil.

As ações desenvolvidas pelo departamento são direcionadas a trabalhos preventivos com crianças. O trabalho acontece da seguinte forma: um guarda municipal acompanha e colabora com os trabalhos do Programa Educacional de Resistência às Drogas e a Violência – PROERD, realizado por policiais militares. Este trabalho é feito uma vez na semana em cada uma das escolas municipais, com palestras de quarenta minutos nas turmas de 4ª série do ensino fundamental.

Além disso, a Secretaria distribui folhetos explicativos sobre as principais drogas e a guarda municipal realiza advertências, abordagens e encaminhamentos à delegacia de polícia, quando constatado o uso de drogas em público. No ano de 2010, maio foi o mês que mais ocorreram abordagens por uso de drogas, num total de 14 encaminhamentos, destes 20% foram em relação ao uso de crack.

Quanto à intersectorialidade, o diretor informou que o relacionamento com as demais secretarias municipais é bom, mas que não existem ações em conjunto com as mesmas, ou seja, o departamento não desenvolve ações conjuntas com outras instituições ou setores relacionados ao trabalho antidrogas do município, exceto o acompanhamento do PROERD. O diretor acrescentou ainda que tentou estabelecer relacionamento com a Polícia Civil, numa tentativa de buscar mais informações sobre as drogas no município, mas que não foi possível, por falta de retorno.

A Secretaria desconhece o número, mesmo que aproximado, de dependentes químicos, assim como nunca foi realizada visita nos projetos de recuperação existentes em Matinhos, portanto, não há troca de informações entre estes e a secretaria.

Embora o responsável pelo departamento acredite que o uso do crack seja um dos principais problemas, no que se refere às drogas, principalmente por menores, o mesmo não soube quantificar a demanda, sendo constatado que não há nenhum trabalho específico voltado ao combate ao crack no município. As informações de que o crack ganha cada vez mais proporção são

advindas das conversas entre os diretores das escolas municipais e os palestrantes do PROERD que acabam, por meio dos guardas municipais, sendo repassadas à secretaria. De acordo com o departamento antidrogas, a queixa dos diretores das escolas, seria quanto ao aumento do número de alunos que tem relação direta/indireta com o crack.

O único projeto em andamento nesta secretaria, que tem data provável de início até o final do primeiro semestre de 2011, é o PROMAT – Programa de Prevenção Antidrogas de Matinhos, muito semelhante ao PROERD, a diferença é que será direcionado a 3ª série do ensino fundamental.

Conforme o diretor, o recurso da secretaria é municipal, justificando a utilização da mão-de-obra dos guardas municipais, pois não seria necessário o pagamento de um salário adicional, no caso da contratação de um especialista em trabalhos de prevenção antidrogas direcionado a educação infantil.

Desta forma, constatou-se a falta de relação entre a secretaria antidrogas e os demais gestores que desenvolvem a política antidroga no município. Não há relacionamento entre a secretaria e os dependentes químicos, nem trabalhos voltados às famílias das crianças atendidas pelo PROERD. Embora a única ação de prevenção no município seja o PROERD e da secretaria municipal antidrogas, o acompanhamento deste, não há projetos, reuniões, trocas de informações ou qualquer outro tipo de trabalhos em conjunto entre escola e município/estado que complemente e/ou direcione o trabalho do PROERD. Sendo constatada a falta de intersectoralidade entre a política antidroga e as demais políticas implementadas no município.

Outro fator considerado é que a mão-de-obra dos guardas municipais utilizada pela Secretaria não está de acordo com as especificações de suas funções, pois quando realizam abordagens e encaminhamento à delegacia dos usuários de drogas, se expõem a um risco que não condiz com sua função e salário. Conforme o diretor, os guardas por usarem farda “impõem mais respeito” às crianças e que mesmo assim o programa atinge “apenas 10% de seu público”.

Neste sentido, devemos refletir sobre a forma com que é trabalhada a prevenção, especialmente com crianças de escolas de famílias de baixa renda. Conforme Lessa (1998) o homem busca na droga o que lhe parece inacessível, ultrapassar seus limites, prazer, afogar as mágoas, sucesso e inserção social.

Então, a droga desperta sensação prazerosa e não ao contrário. Como podemos explicar para uma criança que a droga é ruim, se a primeira vista ela promete sensação de prazer? As drogas causam danos, alguns irreversíveis e prejudicam a saúde e relações familiares e sociais, mas é altamente atraente aos olhos de quem as consome. A relação do discurso antidrogas com a presença dos guardas municipais fardados remete à criança a idéia de repressão às drogas, e menos a compreensão e esclarecimento sobre o quanto a droga pode ser prejudicial. Talvez este seja um dos motivos do baixo índice de alcance deste trabalho nas escolas, pois o diretor afirmou que apenas 30% das crianças conseguem assimilar a prevenção.

Outro fato que deve ser considerado é o tipo de público que o trabalho se direciona, pois no caso das escolas públicas municipais de Matinhos, o foco são as crianças de baixa renda, daí a maior necessidade de intersetorialidade entre a política antidroga e as demais políticas. O resultado de um trabalho está diretamente relacionado ao outro, pois não tem como trabalhar educação preventiva antidrogas, por exemplo, com uma criança filha de um dependente químico sem tratamento, ou que pratique o tráfico, ou filhos de pais desempregados com dificuldades financeiras, se não houver um trabalho em paralelo com as famílias destas crianças.

Assim como os trabalhos preventivos direcionados a crianças mal alimentadas não surtem o efeito esperado, pois os trabalhos devem ser inter-relacionados, considerando cada especificidade do público a que se direciona. Assim sendo a política antidrogas, dentro de uma escola deve estar intimamente relacionada a política de educação, segurança alimentar, saúde, segurança pública e assistência social, não havendo outra forma de se trabalhar a prevenção, no sentido mais amplo da palavra.

### **Dados coletados junto à assistente social da Secretaria de Saúde do município de Matinhos, Pr.**

Na entrevista com a assistente social da Secretaria Municipal da Saúde foi constatado que no município não existe estrutura para tratamento médico de dependência química. O único hospital municipal não possui profissionais especializados em tratamento de drogas, presta apenas



consultas/internamentos de outras naturezas. Nos casos em que o usuário chega ao hospital com algum sintoma provocado por drogas, como em surtos de abstinência, por exemplo, é feita consulta médica e, quando necessário, aplicada medicação é realizada observação por algumas horas, sendo em seguida liberado.

Segundo a entrevistada, é comum o usuário de drogas procurar a secretaria espontaneamente para tratamento, e mais comum é o atendimento de mães solicitando ajuda para os filhos usuários de drogas. Porém, não tendo como encaminhar estes casos, lhes cabe informar que não havendo atendimento público para dependentes químicos no município, estes devem procurar tratamento particular.

O tratamento de dependência química via SUS se dava através de encaminhamento da secretaria municipal de saúde para o CPM – Centro Psiquiátrico Metropolitano de Curitiba, que atendia também a região metropolitana e litoral. Após triagem o CPM encaminhava o paciente a uma clínica para tratamento, todavia, a partir de 2010 o centro deixou de atender o litoral, devido a grande demanda de Curitiba e região metropolitana. Atualmente o CPM só atende pacientes do litoral se este for encaminhado via ministério público e após laudo médico.

Nos casos mais graves em que a família busca ajuda são encaminhadas a assistência social municipal, onde é verificado a possibilidade de acesso em algum programa ofertado, tais como bolsa família, programa do leite, etc. O tratamento psicológico do serviço de saúde municipal é solicitado pelo médico, que avalia a situação do paciente. Contudo, quando solicitado deve respeitar a fila de espera que varia de um a dois meses para a primeira consulta. O Programa da Saúde da Família encaminha os casos de dependência química para a assistente social da saúde e quando envolve crianças e adolescentes são denunciados no Conselho Tutelar.

Sendo assim, foi constatado que o município não oferta tratamento médico público para os dependentes químicos e familiares, e embora a secretaria receba inúmeras solicitações de tratamento para recuperação de dependência química, estas não são quantificadas, justificadas pela falta de tratamento. Da mesma forma, é importante salientar que os números de consultas prestadas devido a sintomas provocados por drogas são de acesso

restrito ao diretor do hospital, não sendo acessível aos técnicos. Além disso, conforme informações da secretaria o maior índice de busca por tratamento está relacionado ao álcool e ao crack, mas não existe ação voltada para estas drogas, seja para a prevenção ou tratamento. Membros da secretaria participam de reuniões com outros profissionais de outras áreas de assistência, mas não realizam trabalhos em conjunto em relação ao levantamento de dados/demanda ou acompanhamento de casos de dependência química.

A Secretaria de Assistência Social não realiza trabalhos específicos no combate e tratamento às drogas, atende as famílias de acordo com os programas instituídos como o Bolsa Família, Programa do Leite, Benefício de Prestação Continuada (BPC), entre outros. Da mesma forma o CRAS do município presta assistência às famílias, numa microrregião mais afastada da área centro/bairro. A secretaria de assistência social reconhece que a demanda de drogas do município seja significativa, que existe grande busca de tratamento para dependência química e assistência as famílias dos dependentes, mas por falta de encaminhamento adequado também não realiza cadastro destas informações.

Assim sendo, após análise das informações repassadas pelos principais serviços destinados a prestar assistência à população na questão das drogas, por parte do Estado/município foi constatado a pouca estrutura dos trabalhos de combate às drogas em Matinhos. As ações de assistência a família são isoladas, encaminhamentos aos programas citados anteriormente, e não cumprem as orientações da PNAD.

Da mesma forma, não há interação dos resultados entre os órgãos municipais. Não havendo cadastramento dos atendimentos que dimensionam a demanda da busca por tratamento, dificulta o mapeamento e desenvolvimento de futuros projetos sociais e de saúde que podem ser pleiteados pelo município, através de recursos estadual/federal que são destinados para implantação da política. A questão do crack é informalmente reconhecida pelos gestores, mas nenhuma ação efetiva é tomada. Os dependentes químicos, familiares e população do município ficam expostos aos riscos advindos da falta do tratamento. As crianças recebem palestras na escola durante um ano do ensino fundamental, mas estão da mesma forma expostas a situação de risco dentro das relações familiares e sociais de convívio com as drogas.

Os programas institucionais, direcionados as famílias em estado de vulnerabilidade social, tratam apenas parte da demanda das drogas, que está diretamente relacionada à fragilidade socioeconômica da população. Mas, não havendo tratamento adequado e principalmente articulado com as várias determinantes dos motivos que levam às drogas e suas conseqüências, a PNAD é cumprida apenas em parte. O Estado tem papel fundamental nesta questão, pois é um dos determinantes da realidade social da população, sendo o gestor da política social e gestor da política nacional antidrogas, portanto inteirado sobre as demandas da questão social das drogas, deve zelar para que os direitos dos cidadãos, previstos na constituição, sejam respeitados e efetivados.

Neste contexto, a Lei 11.343, que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, dispõe sobre a prevenção, atendimento, reinserção social e repressão, através da articulação das redes sociais que atendem esta demanda. Porém, nos municípios em que a rede social não consegue atender de forma adequada, a população fica desprotegida e a questão das drogas tende a crescer. Desta forma, se faz necessário a implementação de mecanismos de controle do cumprimento da lei de forma mais próxima dos municípios, por parte do governo federal.

Outro ponto a ser considerado é a forma isolada como as ações de prevenção com crianças são trabalhadas. As palestras devem ser ministradas estabelecendo uma intersectorialidade com toda rede social, buscando atender as necessidades de cada criança. Os trabalhos preventivos não podem se resumir apenas em orientações, mas deve abranger as necessidades escolares, familiares, de alimentação, entre outras. Por este motivo, a intersectorialidade entre as demais políticas se faz tão necessária. Cada criança traz uma demanda e por isso deve ser tratada como única.

Assim sendo, se uma criança convive com o problema da droga na família ou se um adolescente já faz uso da droga, em comparação com outros que não tem relação com a droga, estes necessitam de orientações de naturezas distintas. A ligação entre a sociedade e seus “desvios de conduta”, pode ser explicada por suas experiências de vida, estão dentro de um contexto que envolve outros atores que devem ser considerados na análise da situação (BECKER, 2008).

## **Dados coletados junto à delegacia de polícia e entrevista concedida pelo delegado de polícia do município de Matinhos, Pr.**

Ainda na primeira etapa das entrevistas conversamos com o delegado de polícia civil de Matinhos e a assistente social do judiciário, gestora do Programa de Alternativas Penais em Prevenção ao Uso de Drogas – PAPPUD. O objetivo destas entrevistas foi averiguar como se dão os encaminhamentos dos usuários de drogas em conflito com a lei e as ações de repressão ao tráfico no município.

O delegado relatou que as investigações e ações de repressão ao tráfico no município se originam a partir de denúncias da população, na sua maioria pelo telefone. Afirmou que o crime de tráfico está sob controle no município, mas que tem percebido um aumento do número de consumidores de drogas ilícitas, principalmente entre os menores de 18 anos. Segundo o delegado o crack é uma das drogas mais apreendidas entre os usuários. O mesmo informou ter mapeado no município todas as “bocas de fumo”, ponto de venda dos pequenos traficantes e que frequentemente realiza ronda policial nestes locais.

A autoridade policial explicou que é usada a experiência profissional para distinguir o traficante do usuário de droga, já que a lei 11.343/06 não descreve a quantidade de drogas apreendida para fazer esta análise. Conforme esta lei *“para determinar se a droga destinava-se a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e a quantidade da substância apreendida, ao local e condições em que se desenvolveu a ação”*.

Os antecedentes criminais, o modo que se dá a prisão e a quantidade de droga que estava portando no momento da prisão também ajuda na distinção. Os usuários de drogas são encaminhados ao ministério público para determinação da pena, assim como os menores de 18 anos são encaminhados as penas alternativas. Todavia, este tramite nem sempre se dá no tempo previsto em lei. Embora, uma pessoa não possa ultrapassar a 30 dias detido em delegacia, em Matinhos não é incomum os presos ficarem por mais tempo detidos, devido à grande demanda do poder judiciário local.

Outro fato importante que o entrevistado confirmou é a classe social dos presos de Matinhos, “cem por cento pobres”, pois não têm condições de arcar com as despesas de advogado. Os autuados por drogas de classes sociais mais elevadas, não ficam detidos, pois têm advogados que entram com recursos para liberação. O delegado também relaciona 100% dos crimes com relação direta com a droga, nos casos de tráfico e indireta nos casos de assassinatos, brigas, agressões, etc, “sempre há relação com droga”.

Quando a lei não especifica algumas condicionantes que caracterizam e distinguem porte de drogas por tráfico ou para consumo próprio, como o caso da reformulação da lei 11.343/06, de um lado colabora que o usuário que seja autuado com drogas não seja enquadrado como traficante. De outro abre precedentes para que os advogados contestem o tipo/quantidade de drogas e as condições em que a prisão se deu. Neste sentido os mais prejudicados são os traficantes e/ou usuário pobres, pois não tendo acesso a defensoria pública, como no caso de Matinhos e não tendo condições de pagar por este serviço, são enquadrados como traficantes. Não queremos aqui defender a prática do crime, mas discutir e entender o fato dos altos índices de presos pobres.

Desta forma, o pequeno traficante, mais conhecido por “fumacinha”, que na maioria das vezes trafica para sustentar o vício, não é visto pelo Estado como mais uma vítima do sistema gerado pela droga, digno de ajuda. Mas, muitas vezes, é enquadrado como traficante e julgado como tal. Se de um lado o tráfico é um crime hediondo e não pode ser justificado e tolerado, de outro os motivos que levam ao tráfico provêm das mais variadas situações, que não podem ser avaliadas de forma geral, com uma regra única, pois cada caso se origina de uma situação específica. O desdobramento de cada situação é fundamental para a então classificação do tráfico de drogas, com releitura social e com vistas ao combate não somente das conseqüências, mas, sobretudo das causas.

Outra discordância desta lei é o fato de direcionar ao ministério público e principalmente a polícia a responsabilidade de discernir sobre o tipo de crime que será encaminhado o indivíduo, seja através dos fatos/investigação ou através de experiência profissional. Porém, a lei responsabiliza, mas não discuti se o nível de capacitação da polícia é apropriado para fazer este tipo de análise.

Com base na fala do entrevistado, a polícia não tem relacionamento ou trabalhos em conjunto com os demais órgãos/projetos que tratem da questão das drogas, portanto, realizam seus trabalhos voltados a repressão ao tráfico de drogas de forma isolada no município, exceto quanto ao encaminhamento via ministério público/judiciário.

### **Dados coletados junto à assistente social do Judiciário**

Da entrevista com a assistente social do judiciário, gestora do Programa de Alternativas Penais em Prevenção ao Uso de Drogas – PAPPUD podemos esclarecer, que este projeto tem por finalidade o atendimento e encaminhamento à rede de atenção, reinserção social e tratamento de usuários ou dependentes de drogas, por meio de trabalhos sócios educativos.

A gestora explicou que o PAPPUD trabalha em conjunto com a rede social local e que através de capacitação desta, será repassado ao município à função de aplicação da pena ao usuário e dependentes de drogas. A pena alternativa trabalhada no PAPPUD em outras cidades do Paraná e em fase de implantação em Matinhos corresponde a cinco encontros programados com os usuários de drogas.

Nestes encontros o grupo formado por usuário/dependentes químicos, é dividido entre momentos de conversas e palestras com profissionais envolvidos com o tema, como médicos, psicólogos, assistentes sociais, entre outros. O programa atualmente ministra curso de capacitação para os gestores municipais, que após deverão se organizar para receber esta demanda do judiciário e colocar em prática as penas alternativas.

O PAPPUD é aplicado somente em maiores de 18 anos, não atendendo crianças e adolescentes. Quanto aos dependentes químicos que necessitam de tratamento específico, o PAPPUD ainda está buscando alternativas dentro do município para atendê-los, sendo que este é um dos entraves para a implantação do programa, pois não há como internar ou acompanhar clinicamente o dependente químico de forma gratuita. O PAPPUD não atende as famílias dos usuários e dependentes químicos.

Sendo assim, este projeto na prática é mais uma forma de desresponsabilização do governo central e responsabilização do governo

municipal em parceria com sociedade e demais órgãos que lidam com a mesma questão. De um lado o ministério público entra com a capacitação e demanda, de outro o município entra com todo o resto, ou seja, abarca mais um serviço e terá que dar conta de providenciar os cinco encontros. Para isto disponibilizará local e profissionais para que a pena alternativa aconteça. Porém, a questão que não é levantada é a falta de estrutura dos municípios que como Matinhos não podem atender de forma adequada seus dependentes, encaminhando para tratamento, desenvolvendo alternativas de reinserção social e trabalhando de forma preventiva com as famílias.

Todavia, o órgão que poderia validar o direito dos cidadãos dependentes químicos empurra mais uma demanda ao município, que por sua vez, não tem condições de atender adequadamente. Da mesma forma mostra total falta de comprometimento e informação sobre o tema que trata, pois dependência química não pode ser tratada com cinco encontros e conversas com múltiplos profissionais, pois se trata de doença correlacionada a demais fatores de ordem genéticos, psicológicos, econômicos, sociais, familiares, entre outros. Mesmo o usuário esporádico de drogas ilícitas deve ser tratado de forma diferenciada, considerando que as drogas têm uma ação aguda no sistema nervoso central e que causa dependência. O PAPPUD, na teoria, prevê tratamento e reinserção social, além da prevenção, mas na prática o município não oferta estes serviços.

Sendo assim, as entrevistas realizadas nesta primeira etapa evidenciam a pouca interação dos gestores da política antidroga no município. Não há trabalho em conjunto entre departamento antidroga, secretaria de saúde e assistência social, PAPPUD e delegacia. Muito menos há relatos sobre a troca de informações entre as partes, na busca de possíveis alternativas para a implantação de novos projetos, ampliação do atendimento ou simplesmente maior aprofundamento da questão das drogas e interesse por estabelecer um diagnóstico da droga no município. Ou seja, estes órgãos, se agindo em conjunto, poderiam através do cadastro de seus atendimentos e dos serviços existentes, mapear os dependentes químicos, as constantes destas famílias e as regiões mais expostas para daí desenvolver um diagnóstico. Através da construção de um conhecimento mais aprofundado pensar em alternativas de trabalhos preventivos, tratamento, combate e reinserção social.

## 6. **CAPÍTULO IV - REFLEXÕES SOBRE AS RELAÇÕES ENTRE DROGADIÇÃO E O PAPEL EXERCIDO PELA FAMÍLIA**

A concepção de família mudou nas últimas décadas e cada vez mais se presencia novos arranjos familiares. Estas mudanças são frutos de fatores internos que varia de família para família, mas também de agentes externos como a globalização do mundo, a entrada da mulher no mercado de trabalho, a criação e uso dos métodos contraceptivos, influência da televisão, do acesso as tecnologias, enfim da evolução do processo histórico.

As mudanças são particularmente difíceis, uma vez que as experiências vividas na família têm como referência, a respeito desta, definições cristalizadas que são socialmente instituídas pelos dispositivos jurídicos, médicos, psicológicos, religiosos e pedagógicos,... essas referências constituem os modelos do que é e como deve ser a família, ... a realidade das mudanças em curso abalam de tal maneira o modelo idealizado que se torna difícil sustentar a idéia de um modelo adequado” (SARTI, 2010)”. ”

A constituição federal retira a família do espaço privado e a coloca sob a proteção das políticas públicas. As políticas públicas sociais colocam a família no centro da sua prioridade, porém, o que se percebe é a falta de políticas públicas voltadas a atender as reais necessidades das famílias, em especial as em estado de vulnerabilidades social. Parece que as políticas ainda não se moldaram as mudanças ocorridas no interior das famílias, pois usa uma fórmula única de norte a sul do país. Busca solucionar as conseqüências e não compreender as causas.

Na questão social das drogas percebe-se que o fator família está diretamente relacionado à entrada do jovem no mundo das drogas. Um dos fatores que mais se constata é a reprodução da vida e no caso das drogas, dos hábitos dos pais. Seja por falta de informação, por falta de estrutura socioeconômica ou pela ausência dos pais na vida dos filhos, devido às



exigências do mercado de trabalho. O fato é que o jovem é a principal vítima do mercado consumidor das drogas, pois unido a formação da personalidade, tem o espírito mais aventureiro e transgressor, numa eterna busca por novas emoções.

Nas coletas de campo, conversas com diferentes atores que atuam ou estão inseridos diretamente com a questão e fundamentação teórica foi possível diagnosticar que o consumo de drogas está estreitamente relacionado à família, tanto para a entrada como para a saída do uso de drogas. Da mesma maneira, existem diversas pesquisas realizadas com usuários de drogas que mostram diversos aspectos do universo familiar que propiciam o envolvimento com substâncias psicoativas, especialmente dos adolescentes (ANTÓN, 2000).

Neste sentido, existem diversos aspectos que podem funcionar como fatores preventivos e de fortalecimento dos usuários para a não entrada no mundo das drogas, como, a solidez dos vínculos familiares, com troca de informações, comunicações que desenvolvam relacionamento positivo, para que isto se concretize é necessário o estabelecimento de regras e limites claros e coerentes, nunca se esquecendo do monitorar, supervisionar e apoiar. (SCHENKER & MINAYO, 2003).

Desta forma, o trabalho teve por objetivo tecer reflexões sobre as relações entre drogadição e o papel exercido pela família nas múltiplas facetas desta epidemia.

## **METODOLOGIA**

Neste estudo foi utilizada entrevista estruturada com perguntas abertas (APÊNDICE 01). Todas as entrevistas foram concedidas mediante a assinatura de termo de consentimento esclarecido (APÊNDICE 02), de forma que foi assegurado todo o entrevistado o sigilo da sua identidade. Foram realizadas entrevistas com 40 dependentes químicos em recuperação no município de Matinhos, sendo que 15 entrevistados no Centro 01 e 25 entrevistados no Centro 2.

Foi realizada ainda revisão bibliográfica sobre o assunto para que se pudesse ter um retrato real do papel da família no processo de drogadição.

## RESULTADOS

Durante o tratamento de dependência química a família é o principal apoio e muitas vezes a principal motivação que faz o dependente químico buscar o tratamento, por querer voltar a ter o carinho, confiança e o convívio familiar.

Durante a reintegração do sujeito na sociedade, também é a família que exerce um dos papéis fundamentais, pois é quem apóia, recebe em casa e incentiva a buscar emprego, a enfrentar os problemas, repassando segurança ao dependente químico. Numa família onde não ha harmonia, maiores são as chances de recaídas.

Desta forma, os trabalhos preventivos ganham outro sentido quando direcionados a família, pois são dentro destes núcleos que se percebem os problemas, as relações, as particularidades e as necessidades de cada uma. Desta forma, discutir as políticas no âmbito familiar se faz tão necessário, para que não sejam repassadas prontas, determinando a vida que o outro deve viver. Mas discutir para descobrir a vida que o outro quer viver.

Todavia, pior do que executar trabalhos isolados com as famílias é deixar de fazê-los, como podemos presenciar no município. As famílias dos dependentes químicos não são assistidas, ficando igualmente doentes frente a devastação que a droga causa nas relações familiares, sociais, na saúde, no trabalho, etc. A assistência voltada às famílias no município são cheias de condicionalidades, direcionadas aos pobres de diferentes realidades, sem considerar aspectos culturais e de identidade da região.

Contudo, a demanda de usuários cresce, pois todos sabem onde está o problema, as causas e conseqüências, mas não existe gestão dos números, numa total falta de espírito de responsabilidade e descaso social. Se conscientizar é incorporar o sentimento que o problema é de todos, toda a sociedade é responsável pelas causas, é vítima das conseqüências e será a maior beneficiada com a contenção do problema.

Sendo assim, alguns dados colhidos na pesquisa com os dependentes químicos reforçam a necessidade de um olhar mais criterioso para as famílias e são apresentados à seguir.

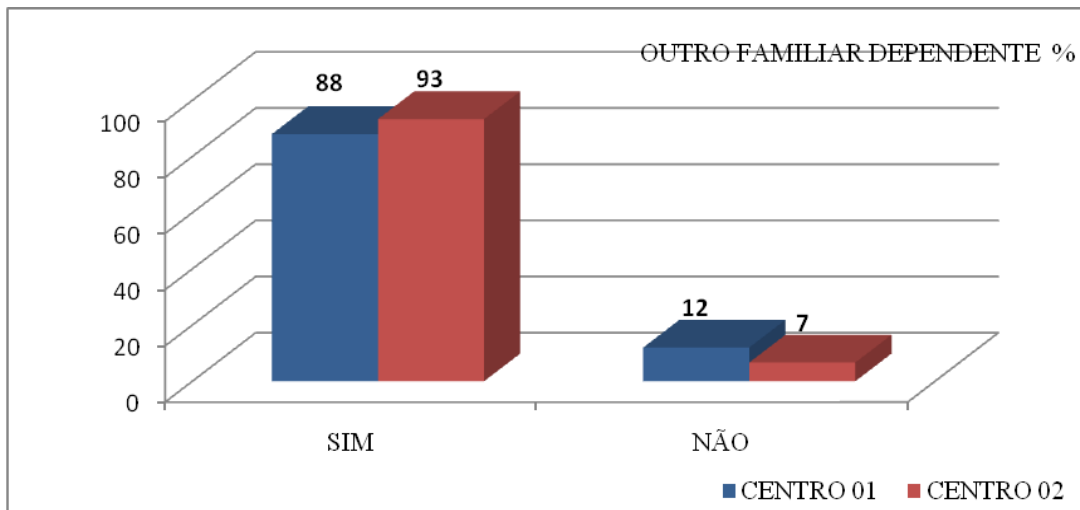


FIGURA 08 – Existência de outro membro da família usa droga em (%) dos internos entrevistados nos dois centros de recuperação de usuários de drogas localizados no município de Matinhos/Pr.

Pode-se observar pelos dados apresentados na FIGURA 08 que a grande maioria dos internos apresentam outros usuários dentro da família, independentemente da posição social ou das condições de escolaridade por exemplo.

E dentre as drogas mais consumidas (FIGURA 09) em (%) por parte dos familiares dos internos entrevistados nos dois centros de recuperação de usuários de drogas localizados no município de Matinhos/Pr, o álcool ocupa a primeira posição com 44% e 60% respectivamente quando consideramos Centro 1 e 2, seguida pelo fumo 28% e 47%. Entre as drogas ilícitas observa-se que há maior consumo de crack no Centro 1 (36%), e no Centro 2 maior consumo foi de Cocaína (40%). Fato este explicado pela condição social dos internos dos respectivos Centros, uma vez que no Centro 1 quase que a totalidade dos internos apresentam renda familiar menor que dois salários mínimos, e o inverso acontece com o Centro 2 onde quase que a totalidade dos internos apresentam renda familiar superior a 2 salários mínimos. Como o crack é muito mais barato que a cocaína, o quadro fica bem explícito.

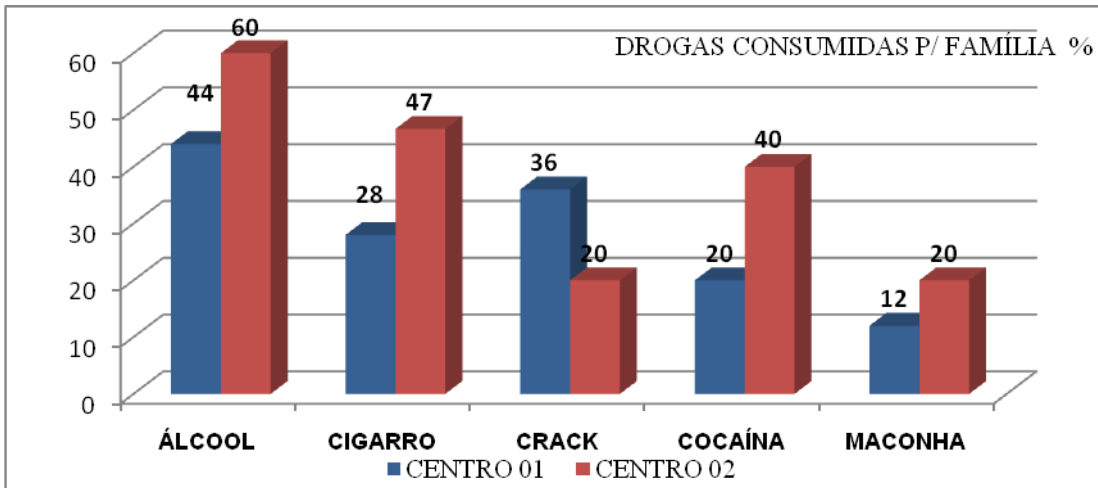


FIGURA 09 – Drogas mais consumidas por familiares em (%) dos internos entrevistados nos dois centros de recuperação de usuários de drogas localizados no município de Matinhos/Pr.

Dos entrevistados do **CENTRO 01**, apenas 20% considera ter bom relacionamento familiar e 36% acredita que por ter se submetido ao tratamento está recuperando o relacionamento familiar. No **CENTRO 02**, apenas 33% considera ter bom relacionamento familiar e 56% acredita que por ter se submetido ao tratamento está recuperando o relacionamento familiar. Neste contexto apresenta um fato marcante, pois mais de 80% dos entrevistados têm consciência da importância da família em suas vidas.

### 6.1 PERCEPÇÃO DO USUÁRIO EM RELAÇÃO AO PAPEL DA FAMÍLIA

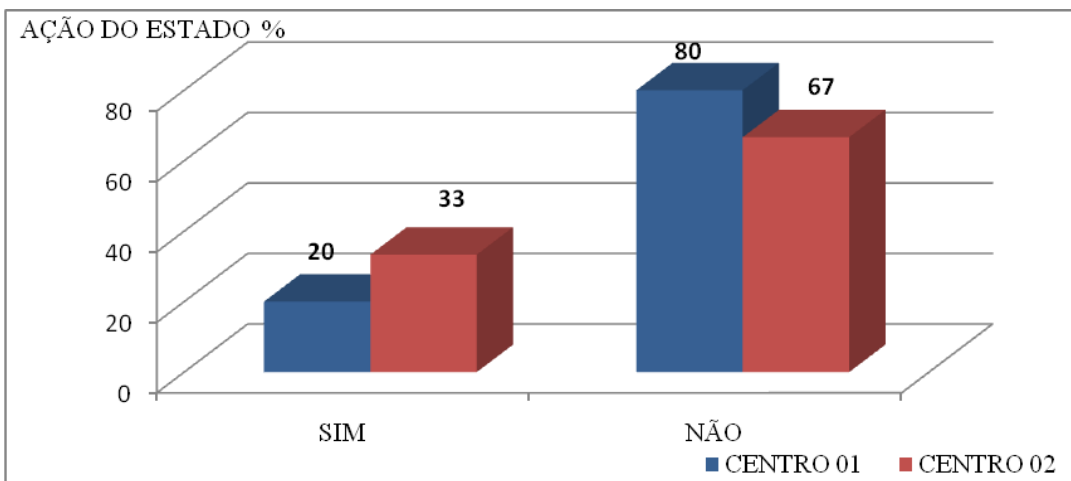


FIGURA 10 – Percepção do usuário em relação a ação do Estado no combate e prevenção ao uso de drogas.

Ao analisar os dados demonstrados na figura 12, nota-se que para os entrevistados do CENTRO 01 e 02, respectivamente, 80% e 67% não sentem ação do Estado em relação às drogas. Das ações mais percebidas pelos dependentes químicos, a mais citada foi à repressão, através da polícia. Mais de 90% dos entrevistados gostariam de sentir mais intervenção do Estado na questão das drogas, entre as ações que gostariam, a mais citada foi implantação de casas de recuperação.

Na FIGURA 11 podemos observar que poucos internos do Centro 1 conhecem seus direitos junto a sociedade, diferentemente dos internos do Centro 2 que em sua maioria conhecem seus direitos.

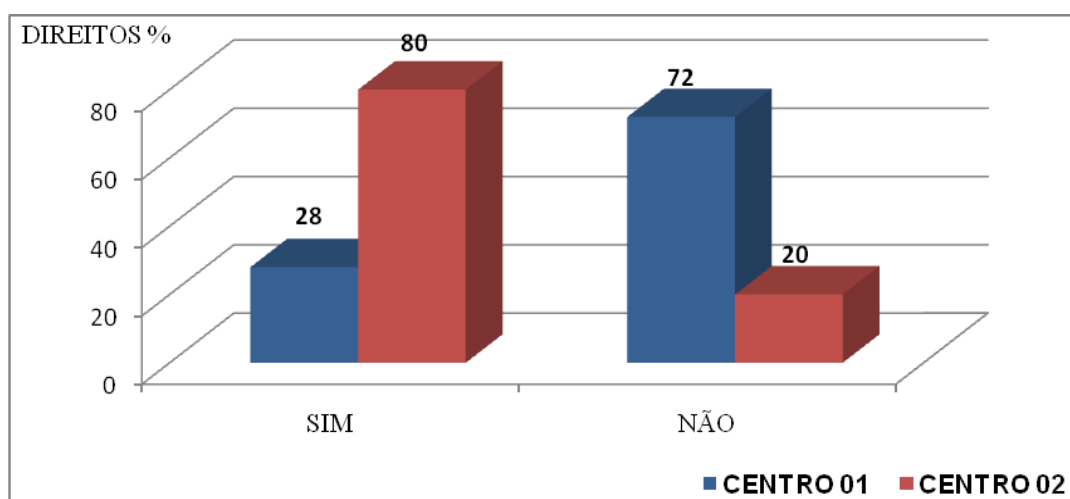


FIGURA 11 - Percepção dos direitos garantidos em (%) por parte dos internos entrevistados nos dois centros de recuperação de usuários de drogas localizados no município de Matinhos/Pr.

Os dados podem ser explicados, pois os internos do CENTRO 01 com mais baixa escolaridade, 80% desconhecem seus direitos como cidadão, ao contrário dos internos do CENTRO 02 com mais elevada escolaridade, que 72% dizem conhecer seus direitos.

## **CONCLUSÃO**

A partir da análise de dados é possível concluir que:

- A família exerce papel primordial para a prevenção, pois mais de 85% de ambos os grupos têm outro usuário de drogas dentro do convívio familiar;
- Da mesma forma a família é importante durante o tratamento de dependência química, pois é a principal motivação que faz o dependente químico buscar o tratamento, por querer voltar a ter o carinho, confiança e o convívio da família;
- Neste sentido a família também é fundamental na reinserção social do usuário, pois torna-se a principal fonte de apoio e acolhimento, para a maioria dos entrevistados;
- Das possíveis soluções para a questão social das drogas apontadas pelos entrevistados com mais escolaridade as mais citadas foram:
  - mais religiosidade;
  - menos corrupção dos governantes
  - e conter a entrada de drogas nas fronteiras.
- Para o grupo de menor escolaridade as mais citadas foram:
  - mais religiosidade;
  - mais trabalhos preventivos
  - e mais apoio do governo aos pobres.
- Conclui-se ainda que quanto mais elevado o grau de escolaridade maior é a consciência política, pois enquanto um grupo pontuou soluções mais emergenciais, o outro pontuou soluções mais estruturais. Desta forma, é essencial o papel exercido tanto para a qualificação dos usuários, bem como para a discussão e sugestões para a melhoria das políticas públicas.

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após a constituição de 1988 as políticas sociais foram ampliadas, porém se tornaram muito estratificadas, inúmeras vezes desconsiderando a realidade de seu público alvo. Outras vezes, deixam de estarem presentes em regiões carentes de atenção especial. A problemática em torno das drogas ganhou uma grande dimensão com inúmeras interfaces e a sociedade é a principal vítima.

Os direitos sociais ganharam mais espaço, mas ainda hoje as políticas antidrogas são voltadas para abranger somente o que deixa de ser solucionado pela sociedade e mercado. Neste sentido para que se institua de fato o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas os municípios devem estar em conformidade com suas disposições e finalidades. Nos município onde não há estrutura suficiente, a política não se aplica ou se aplica parcialmente, não alcançando seus objetivos.

Do mapeamento da rede de atenção a questão das drogas no município de Matinhos, pode-se concluir que não existe intersectorialidade entre as instituições que trabalham com esta temática e as instituições de proteção social. Os poucos trabalhos voltados ao combate às drogas são executados de forma isolada sem reflexão sobre os impactos destes na sociedade, bem como sua eficácia.

Deste modo, também não existe, no município, tratamento médico para os dependentes químicos. Os centros de recuperação tratam a dependência química primordialmente com tratamento espiritual. E não existem campanhas, projetos e orientações voltadas à prevenção, tratamento, reinserção e combate ao uso de drogas, embora todos os envolvidos reconheçam a droga como principal problema a ser enfrentado no município. A única ação voltada à reintegração social no município é a ofertada aos ex-internos de um dos centros de recuperação do município, que por falta de apoio governamental atende uma parcela pequena da população. Neste trabalho identificamos uma ação de cidadania exemplar, porém, pouco eficaz frente à tamanha demanda necessitada deste tipo de projeto.

Outro fato, é a falta do levantamento e do mapeamento, através da rede social existente, dos usuários de drogas, mostrando a falta de intersectorialidade também entre as ações e políticas implementadas no município. Ao mesmo tempo, se constata a importância da intersectorialidade entre as várias políticas, para o levantamento e criação de estratégias voltadas as reais necessidades da população, em relação à demanda das drogas. O pouco relacionamento entre os gestores constatado neste estudo descumpra as disposições básicas da PNAD e do SISNAD no que se refere à prevenção, tratamento e reinserção social do dependente químico. Neste sentido, o município pode denunciar a forma pela qual esta política vem sendo implementada no país. Em Matinhos

se faz necessário uma reavaliação das ações de governo em relação às drogas, buscando soluções em conjunto com a sociedade e com organizações que têm os mesmos objetivos.

A forma que o município trata a questão das drogas reflete no olhar social - preconceito, que se cria em torno deste tema. Para a construção de uma sociedade participativa, consciente e sem preconceitos em relação ao dependente químico, a política é necessária enquanto direito do cidadão. A sociedade deve compreender que o dependente químico é antes de tudo um ser humano que necessita de apoio e tem o direito a tratamento.

Fica claro que não existe forma de implementar a política antidroga sem que haja prioridade por parte das redes sociais no atendimento e na busca da intersetorialidade nas ações que envolvem desde o contexto socioeconômico até as causas psicossociais que levam ao consumo de drogas. Por mais absurdo que possa parecer a ação mais revolucionária a ser feita de imediato, é conseguir fazer com que a política, e com isso o direito, se cumpra de acordo com que já está estabelecido.



## 8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACOSTA, Ana R.; VITALE, Maria Amélia F. (organizadoras). Família - Rede, Laços e Políticas Públicas. 5ª Ed. São Paulo. 2010.

ANGEL, P.; RICHARD, D.; VALLEUR, M.. Taxiomanias. Lisboa. Climepsi. 2002.

BERHING, Elaine R. Fundamentos de Política Social. UFRJ. Caderno Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional. Rio de Janeiro. 2009.

BEHRING, Elaine R.; BOSCHETTI, Ivanete. Política Social. 5º ed. São Paulo: Corez. 2008.

BECKER, S. Howard. Outsiders Estudo de Sociologia de Desvio. Zahar Editores: Rio de Janeiro.2008.

CEBRID – Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas. Disponível em: <<http://www.cebrid.epm.br>>. Acesso em: 30 de mai. 2011.

COSTA, Selma F. As Políticas e as Comunidades Terapêuticas nos Atendimentos à Dependência Química. Departamento de Serviço Social UEL.2007.

CORAZZA, Pedro R. Alcoolismo e Comorbidades na População feminina. Uma Revisão da Literatura. Curso de Especialização em Álcool e Droga pela UNIFESP. São Paulo. 2009.

DENATRAN – Departamento Nacional de Trânsito. Uso de Bebidas Alcoólicas e Outras Drogas nas Rodovias Brasileiras. Núcleo de Estudos e Pesquisas em Trânsito e Álcool da UFRS. Disponível em: <<http://www.denatran.br.gov/publicações>>.2008. Acesso em: 25 de ago.2010.

DÓRIA, Alan Emanuel S.; MAIA, Leonardo N. Paternidade: Seu Papel na Família de Dependentes Químicos Numa Visão Sistêmica. CES M. Monografia do curso de Psicologia do Centro de Estudos Superiores de Maceió. Alagoas, 2007.

ESCOHOTADO, A. História Elementar das Drogas. Lisboa: Antígona, 2004.

FIGLIE, Neliana et al. Filhos de Dependentes Químicos com fatores de risco Bio-psicossociais: Necessitam de um Olhar Especial?. Revista Psiquiatria Clínica, 2004.

HOBBS, Thomás. Leviatã. Trad.: João P. Monteiro. São Paulo: Abril Cultural, 1983.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 30 de ago.2010.

LOPES, Graziela P. Uma Visão Sistêmica da Dependência Química. UFRGS. Curso de Especialização em Atendimento Clínico Ênfase em Terapia Sistêmica de Casal e Família. POA RS. 2006.

MACIOLE, Geila. P.; BESSA, Ricardo T. Avaliação sobre Prevenção de Abuso de Drogas nas Universidades Revisão Sistemática das Publicações Científicas. Extensão Curso on line de Especialização em Dependência Química. São Paulo. 2008.

MARTINELLI, Maria Lúcia. Serviço Social na Área da Saúde: Uma Relação Histórica. Programa de Pós Graduação em Serviço Social. PPG PUC. São Paulo. 1999.

MARTINS, Mayara et al. Percepções de Famílias de Baixa Renda Sobre o Uso de Drogas Por Um de Seus Membros. Rev. Latino-am Enfermagem. São Paulo. 2008.

MINAYO, Maria C. S.; DESLANDES, Suely F. A Complexidade das Relações entre Drogas, Álcool e Violência. Cad. Saúde. Rio de Janeiro. 1998

MINAYO, Maria C. S.; SCHENKER, Miriam. A Importância da Família no Tratamento do Uso Abusivo de Drogas: Uma Revisão de Literatura. Cad. Saúde, Rio de Janeiro. 2004.

MOURA, Cláudia P. (org.). História das Relações Públicas: Fragmentos da Memória de Uma Área. Edipucrs. Porto Alegre. 2008.

NUNES, Laura; JULLUSKIN, Glória. O Uso das Drogas: Breve Análise Histórica e Social. UFP. 2008.

OMS – Organização Mundial de Saúde-Relatório 2009.Disponível em: <<http://www.portal.saude.gov/portal>>. Acesso em 28 de ago. 2010.

OLIVEIRA, Elias B. et al. A Importância da Família na Prevenção do Uso de Drogas Entre Crianças e Adolescentes: Papel Materno. SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas.São Paulo.2008

PNAD – Política Nacional Antidrogas. 2005. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 28 de abr. 2011.

PAVANI, Rafael. A. B et al. Avaliação da Informação Sobre Drogas e sua Relação com o Consumo de Substâncias entre Escolares. Rev.Bras. Epidemiol. São José do Rio Preto. SP. 2009.

PEREIRA. Potyara A. P. Necessidades Humanas: Subsídios à Crítica dos Mínimos Sociais. 4ºed. São Paulo: Cortez. 2007.

PINHEIRO, Inês F. L.; DIAS. Gilmara, O. Questão Social: Um Conceito Revisitado. 2009. Disponível em:< <http://www.eumed.net/rev/ccccss/03/fpod.htm>>. Acesso em: 15/08/2010.

PORCHMANN, Márcio. Estudo Traça Novo Perfil do Desemprego no Brasil. Revista do legislativo. São Paulo. 1999.

RAICHELIS, Raquel. Democratizar a Gestão das Políticas Sociais – Um Desafio a Ser Enfrentado Pela Sociedade Civil. Caderno Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional CFESS. Brasília. 2000.

RAICHELIS, Raquel. Gestão Pública e Questão Social nas Grandes Cidades. Lua Nova. São Paulo. 2006.

SAÚDE – Portal da Saúde. 2009. Disponível em: <<http://www.portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 28 de jul. de 2011.

SEQUEIRA, J. P. As origens Psicológicas da Toxicomania. Lisboa. Climepsi. 2006.

SILBER, T J.;SOUZA, R. P. Uso e Abuso das Drogas na Adolescência: O que se deve Saber e o que se Pode Fazer. Rev. Adolescência Latino Americana.1998.

SILVA, Joseane N.; ALMEIDA, Patrícia L. Dependente de Cocaína: Refletindo sobre a sua Dinâmica Familiar. UNAMA. Monografia do Curso de Psicologia da Universidade da Amazônia. Belém-Pará. 2002.

SISNAD – Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas. 2006. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 28 de abr. 2011.

TIBA, Içami. Juventude e Drogas: Anjos Caídos. 9ª ed. São Paulo: Integrare. 2007.

UNIAD - Unidade de Pesquisa em Álcool e Droga. 2009. Disponível em: <<http://www.uniad.org.br>>. Acesso em: 15/08/2010.

## 9. APÊNDICES

### APÊNDICE 01

#### QUESTIONÁRIO:

- 1- QUAL A SUA IDADE?
- 2- VOCÊ É MORADOR DE QUE MUNICÍPIO?
- 3- QUAL SUA ESCOLARIDADE?
- 4- QUAL SUA ALTURA E PESO?
- 5- VOCÊ JÁ TRABALHOU?
- 6- EM QUE?
- 7- A SUA FAMÍLIA É COMPOSTA POR QUANTAS PESSOAS?
- 8- QUAL A RENDA DA SUA FAMÍLIA?
- 9- COM QUE IDADE VOCÊ EXPERIMENTOU DROGA PELA PRIMEIRA VEZ?
- 10-QUAL FOI A PRIMEIRA DROGA QUE VOCÊ CONSUMIU?
- 11-QUAIS TIPOS DE DROGAS QUE JÁ USOU?
- 12-QUE MOTIVO O LEVOU A USAR DROGAS?
- 13-NA SUA FAMÍLIA TEM ALGUÉM QUE USA DROGA? QUE DROGA?
- 14-VOCÊ JÁ FOI VÍTIMA DE VIOLÊNCIA? DE QUE TIPO?
- 15-VOCÊ JÁ FOI VÍTIMA DE PRECONCEITO? QUAL?
- 16-VOCÊ JÁ TRAFICOU? POR QUÊ?
- 17-O DINHEIRO QUE VOCÊ COMPRAVA DROGA ERA FRUTO DE QUE?
- 18-VOCÊ JÁ TENTOU ANTERIORMENTE PARAR DE USAR DROGA?
- 19-EM SUA OPINIÃO, QUAL A MAIOR DIFICULDADE ENFRENTADA DURANTE O TRATAMENTO DE RECUPERAÇÃO?
- 20-QUAL O TEMPO MÁXIMO QUE VOCÊ CONSEGUIU FICAR SEM USAR DROGAS?
- 21-JÁ ESTEVE INTERNADO EM OUTRA INSTITUIÇÃO DE RECUPERAÇÃO? QUANTO TEMPO DE TRATAMENTO?
- 22-COMO É O RELACIONAMENTO COM SUA FAMÍLIA?
- 23-SUA FAMÍLIA APOIA SUA DECISÃO DE SE RECUPERAR?
- 24-VOCÊ CONSIDERA A FAMÍLIA UM FATOR IMPORTANTE PARA QUE UMA PESSOA NÃO INICIE A USAR DROGAS?
- 25-EM SUA OPINIÃO, QUAL FOI A MAIOR VANTAGEM E A MAIOR DESVANTAGEM DO PERÍODO EM QUE VOCÊ USOU DROGAS? (O QUE GANHOU E PERDEU)
- 26-VOCÊ SENTE UMA AÇÃO EFETIVA DO ESTADO NA QUESTÃO DAS DROGAS? QUAL?
- 27-VOCÊ ACHA QUE O ESTADO PODERIA AJUDAR NA QUESTÃO DAS DROGAS? DE QUE MANEIRA?
- 28-VOCÊ CONHECE SEUS DIREITOS DE CIDADÃO?
- 29-VOCÊ CONSIDERA QUE ERA FELIZ ANTES DE USAR DROGAS? POR QUÊ?
- 30-QUAL A SUA OPINIÃO EM RELAÇÃO A ESTE PROJETO? O QUE PODERIA SER FEITO PARA MELHORAR?
- 31-O QUE TE LEVOU A PROCURAR AJUDA PARA SAIR DAS DROGAS?
- 32-EM SUA OPINIÃO QUAL A SOLUÇÃO PARA RESOLVER O PROBLEMA DAS DROGA ?

## APÊNDICE 02

### TERMO DE CONSENTIMENTO ESCLARECIDO – DEPENDENTES QUÍMICOS

Eu, \_\_\_\_\_, concordo em participar como voluntário na pesquisa referente ao Projeto de Pesquisa sob título: “Questão social: Drogas no município de Matinhos”. Esta pesquisa pretende levantar o perfil socioeconômico dos internos das casas de recuperação do município de Matinhos, os projetos existentes, suas demandas e encaminhamentos, para posterior estudo.

Esta pesquisa está sendo realizada por aluna e professores da UFPR Setor Litoral, em Matinhos –PR.

Autorizo que a entrevista seja anotada em formulário próprio, sabendo que este estudo possui finalidade de pesquisa, sendo que os dados obtidos poderão ser utilizados em publicações científicas sem que as pessoas participantes sejam identificadas.

Declaro ainda:

1. Que estou aceitando voluntariamente a participação neste estudo, não tendo sofrido nenhuma forma de pressão para isso;
2. Que se desejar posso deixar de participar do estudo a qualquer momento;
3. Que, se não concordar em participar deste estudo ou interromper minha participação, não sofrerei prejuízos em meu trabalho;
4. Que fui assegurada de que as identificações serão mantidas em sigilo.

Matinhos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010.

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Entrevistadora

\_\_\_\_\_  
Afonso Takao Murata  
Prof. Responsável pela Pesquisa

### APÊNDICE 03

#### Entrevista com os coordenadores das Casas de Recuperação do município de Matinhos/PR:

- 01 - NOME:
- 02 - ATIVIDADE EXERCIDA:
- 03 QUAL SUA ESCOLARIDADE?
- 04 HÁ QUANTO TEMPO ATUA NESTE PROJETO?
- 05 A CASA DE RECUPERAÇÃO ESTÁ LEGALIZADA?
- 06 COMO SURTIU O VÍNCULO COM O PROJETO?
- 07 QUAL A ESTRUTURA FÍSICA DO PROJETO? O QUE FALTA?
- 08 A QUEM PERTENCE O ESPAÇO FÍSICO DO PROJETO?
- 09 QUAL A ESTRUTURA FINANCEIRA DO PROJETO?
- 10 O PROJETO RECEBE AJUDA GOVERNAMENTAL? DE QUE TIPO?
- 11 ESTE PROJETO É DIVULGADO? DE QUE FORMA?
- 12 EM QUE CONSISTE O TRATAMENTO?
- 13 QUAL O TEMPO MÉDIO DE INTERNAMENTO?
- 14 QUAL A ROTINA DOS INTERNOS? QUAIS ATIVIDADES SÃO DESENVOLVIDAS?
- 15 O INTERNO PODE SAIR DO PROJETO PARA PASSEIOS?
- 16 O PROJETO CONTA COM OUTROS PROFISSIONAIS? POR QUÊ?
- 17 QUAL O CARDÁPIO DOS INTERNOS?
- 18 O PROJETO RECEBE EX-INTERNOS? QUAL A PORCENTAGEM?
- 19 EM SUA OPINIÃO QUAL O MOTIVO QUE LEVA UMA PESSOA A USAR DROGAS?
- 20 AS FAMÍLIAS DOS INTERNOS SE FAZEM PRESENTES E APOIAM O PROJETO?
- 21 VOCÊ CONSIDERA A FAMÍLIA UM FATOR IMPORTANTE PARA QUE UMA PESSOA NÃO INICIE A USAR DROGAS?
- 22 EM SUA OPINIÃO, QUAL A MAIOR DIFICULDADE ENFRENTADA PELOS INTERNOS DURANTE O TRATAMENTO DE RECUPERAÇÃO?
- 23 QUAL A MAIOR DIFICULDADE ENFRENTADA PARA MANTER O PROJETO?
- 24 EM SUA OPINIÃO, O QUE FALTA PARA QUE ESTE PROJETO SEJA MELHOR?
- 25 VOCÊ SENTE UMA AÇÃO EFETIVA DO ESTADO NA QUESTÃO DAS DROGAS? QUAL?
- 26 VOCÊ ACHA QUE O ESTADO PODERIA AJUDAR NA QUESTÃO DAS DROGAS? DE QUE MANEIRA?
- 27 EM SUA OPINIÃO QUAL A SOLUÇÃO PARA RESOLVER O PROBLEMA DAS DROGAS?
- 28 GOSTARIA DE ACRESCENTAR ALGO?

## APÊNDICE 04

### TERMO DE CONSENTIMENTO ESCLARECIDO - COORDENAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, concordo em participar como voluntário na pesquisa referente ao Projeto de Pesquisa sob título: “Questão social: Drogas no município de Matinhos”. Esta pesquisa pretende levantar o perfil socioeconômico dos internos das casas de recuperação do município de Matinhos, os projetos existentes, suas demandas e encaminhamentos, para posterior estudo.

Esta pesquisa está sendo realizada por aluna e professores da UFPR Setor Litoral, em Matinhos –PR.

Autorizo que a entrevista seja anotada em formulário próprio, sabendo que este estudo possui finalidade de pesquisa, sendo que os dados obtidos poderão ser utilizados em publicações científicas sem que as pessoas participantes sejam identificadas.

Declaro ainda:

5. Que estou aceitando voluntariamente a participação neste estudo, não tendo sofrido nenhuma forma de pressão para isso;
6. Que se desejar posso deixar de participar do estudo a qualquer momento;
7. Que, se não concordar em participar deste estudo ou interromper minha participação, não sofrerei prejuízos em meu trabalho;
8. Que fui assegurada de que as identificações serão mantidas em sigilo.

Matinhos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010.

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Entrevistadora

\_\_\_\_\_  
Afonso Takao Murata  
Prof. Responsável pela Pesquisa



## APÊNDICE 05

### TERMO DE CONSENTIMENTO ESCLARECIDO - GESTORES

Eu, \_\_\_\_\_, concordo em participar como voluntário na pesquisa referente ao Projeto de Pesquisa sob título: “Questão social: Drogas no município de Matinhos”. Esta pesquisa pretende levantar o perfil socioeconômico dos internos das casas de recuperação do município de Matinhos, os projetos existentes, suas demandas e encaminhamentos, para posterior estudo.

Esta pesquisa está sendo realizada por aluna e professores da UFPR Setor Litoral, em Matinhos –PR.

Autorizo que a entrevista seja anotada em formulário próprio, sabendo que este estudo possui finalidade de pesquisa, sendo que os dados obtidos poderão ser utilizados em publicações científicas sem que as pessoas participantes sejam identificadas.

Declaro ainda:

9. Que estou aceitando voluntariamente a participação neste estudo, não tendo sofrido nenhuma forma de pressão para isso;
10. Que se desejar posso deixar de participar do estudo a qualquer momento;
11. Que, se não concordar em participar deste estudo ou interromper minha participação, não sofrerei prejuízos em meu trabalho;
12. Que fui assegurada de que as identificações serão mantidas em sigilo.

Matinhos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010.

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Entrevistadora

\_\_\_\_\_  
Afonso Takao Murata  
Prof. Responsável pela Pesquisa

## APÊNDICE 06

### Entrevista com a Secretaria de Saúde do município de Matinhos/PR:

1 - ENTREVISTADA:

2 - FUNÇÃO:

3 - EXISTEM PROJETOS MUNICIPAIS VOLTADOS PARA O TRATAMENTO E PREVENÇÃO DAS DROGAS NO MUNICÍPIO DE MATINHOS? DE QUE SE TRATA, ESPAÇO FÍSICO, ESTATÍSTICAS LEVANTADAS, DEMANDA,

FINANCIAMENTO/FUNDO.

4 - DE QUE MANEIRA SE DÁ O ENCAMINHAMENTO DESTA DEMANDA NO MUNICÍPIO? EXISTE UM APOIO ÀS FAMILIAS ENVOLVIDAS?

## **APÊNCICE 07**

### **Entrevista com a Secretaria de Defesa Civil e Antidrogas de do município de Matinhos/PR:**

1 - NOME DO COORDENADOR:

2 - NOME DO PROJETO E DATA DO INÍCIO DO TRABALHO:

3 - EM QUE CONSISTE :

4 - EQUIPE:

5 - FINANCIAMENTO:

6 - ESPAÇO FÍSICO:

7 - QUE TRABALHOS DESENVOLVE:

8 - DADOS SOBRE DROGAS/MUNICÍPIO:

## APÊNDICE 08

### Entrevista com o Departamento de Polícia Civil do município de Matinhos/PR:

13. Nome e função:
14. Qual a estrutura policial: número de funcionários, viaturas e presos?  
Qual a estrutura ideal para comportar a demanda atual?
15. Quantos atendimentos mensais prestados por esta delegacia tem relação com as drogas?
16. Destes atendimentos, qual a proporção dos registros de crimes de tráfico e de usuários de drogas?
17. Qual a droga mais frequente relacionada as prisões? E quanto as apreensões de drogas, quais as mais frequentes?
18. Quanto aos registros envolvendo dependentes químicos, qual o encaminhamentos dado?
19. Quanto as investigações de tráfico de droga, qual a origem da investigação? (denúncia?)
20. Quanto as famílias dos usuários e traficantes de drogas, as mesmas solicitam ajuda policial em que proporção?
21. Considerando sua experiência profissional, qual a proporção da questão das drogas no município de Matinhos? (se a demanda é grande)
22. Qual a sua visão quanto a drogadição em Matinhos? (questão social, policial, econômica)
23. Seria possível termos acesso aos boletins de ocorrência, no que se refere às drogas?

## APÊNDICE 09

### **Entrevista com o Poder Judiciário – coordenação do PAPPUD – Projeto de Alternativas Penais em Prevenção ao Uso de Drogas no município de Matinhos/PR:**

- 1) Em que consiste o PAPPUD?
- 2) Qual o trabalho da assistente social no PAPPUD?
- 3) Dos atendimentos prestados qual o índice dos que necessitam de encaminhamento ao tratamento de recuperação por dependência química?
- 4) O PAPPUD prevê o repasse de metodologia para a continuidade do programa para os gestores locais. Que trabalho é feito em conjunto entre judiciário e prefeitura, no sentido de orientação e repasse de informações quanto a questão das drogas?
- 5) A comarca de Matinhos não possui assistente social. Por quê?
- 6) Baseado na sua experiência profissional, qual a raiz da questão social das drogas?