

# Juventude desabrigada e abuso de drogas: pesquisando as necessidades dos meninos de rua em Salvador (Brasil)

Don Schenker<sup>1</sup>

## Introdução

*O Brasil tem uma população de 170 milhões de pessoas, das quais 78% vivem em áreas urbanas ( IBGE 1998/00 ). As duas últimas décadas na história socioeconômica brasileira transformaram o país. A necessidade de competir efetivamente nos mercados mundiais e a introdução de tecnologia em desenvolvimento geraram uma enorme mudança social no Brasil. O período das duas últimas décadas foi marcado por grande êxodo rural, já que um número cada vez maior de trabalhadores rurais desempregados e desapropriados de suas terras busca trabalho, principalmente nas cidades litorâneas (SURRAT e INCIARDI, 1996). Os padrões de migração interna revelam que as cidades brasileiras tiveram que absorver mais de 29 milhões de pessoas, nos últimos 20 anos( ICRI, 1994 ).*

*Além disso, os subsídios do governo brasileiro, no final dos anos oitenta e início dos anos noventa, diminuíram consideravelmente, numa época em que a ampla migração interna resultou em grande crescimento da população urbana em todo o país (WHO, 1999). A diminuição de recursos na área de saúde, programas sociais e iniciativas educacionais fez com que muitas das maiores cidades brasileiras, tais como as cidades litorâneas de Recife, Porto Alegre, São Paulo, Salvador e Rio de Janeiro não fossem capazes de atender as demandas sociais de moradia, emprego, educação, saúde.*

Uma consequência dessas grandes mudanças sociais é que milhões de brasileiros adultos e crianças estão vivendo na miséria. Nos anos noventa, havia cerca de 60 milhões de crianças no Brasil, constituindo 35% da população, dependentes da receita média nacional de apenas \$5 (cinco dólares) por dia para aqueles acima de 10 anos de idade (IBGE, 1999). Devido aos altos níveis de pobreza, muitas crianças e adolescentes no Brasil são forçados a ir para as ruas a fim de trabalhar e viver. Estima-se que haja, no Brasil, de 7 a 8 milhões de meninos de rua – seja apenas trabalhando ou realmente vivendo nas ruas (SURRET e INCIARDI, 1996). Na metade dos anos oitenta, o departamento de estado brasileiro encarregado de crianças e adolescentes (Funabem) levantou a estimativa de que mais da metade de crianças e adolescentes no Brasil classificava-se como “em necessidade” e um quinto destes foi taxado de “abandonados”, o que, na época, representava 7 milhões de crianças (AZEVEDO, 1989).

Estudos sobre meninos de rua no Brasil demonstraram um alto percentual de uso de droga – 88% usaram uma ou outra droga alguma vez na vida (NOTO et al, 1997). As drogas usadas são principalmente solventes e maconha, mas, recentemente, há alta no consumo de cocaína e de crack, seu derivado. Os níveis de uso de droga entre meninos de rua, no Brasil, são maiores do que entre as crianças das escolas brasileiras e também entre as crianças de rua mexicanas (NOTO et al, 1993).

Uma distinção, entretanto, precisa ser feita entre aquelas crianças de rua que deixam suas casas e famílias durante o dia apenas para trabalhar (cerca de 70%) e um número menor que vive e dorme nas ruas e tem pouco ou nenhum contato com a família. Há ainda um terceiro grupo que consiste de famílias inteiras que vivem nas ruas (MINAYO, 1992). A maioria das crianças de rua, algo em torno de 85%, são meninos negros, com idade média de 12 anos. Cerca de 17% de meninas de rua estão envolvidas em prostituição. Longos períodos vividos nas ruas aumenta os problemas de saúde, tais como infecções de pele e ginecológicas, problemas dentários e respiratórios, distúrbios do sono, doenças sexuais e uso de droga e álcool (MINAYO, 1992).

Uma vez nas ruas, meninos novos começam a adotar as atividades dos outros meninos de rua (BAPTISTA e FRIERE, 1999).

*Tornam-se experts em autopreservação e rápidos solucionadores de problemas. Trabalhar com lavagem ou guarda de carros estacionados, pedir esmolas, roubar pequenos valores, traficar drogas e brincar passam a ser as primeiras atividades das crianças que vivem nas ruas. Dificuldades anteriores ou abuso por membros da família podem levar à desconfiança de qualquer apoio por parte dos adultos, em geral, incluindo a polícia e os assistentes sociais. Estratégias para sobrevivência física, econômica e emocional podem levar muitos meninos de rua ao abuso de droga e à prostituição. No intuito de pedir esmolas com mais eficiência, alguns meninos de rua chegam mesmo a praticar automutilação para atrair caridade (BAPTISTA e FRIERE, 1999).*

## O uso de drogas por meninos de rua no Brasil

*Há um consenso de que a maioria dos meninos de rua usa drogas, pela primeira vez, devido à influência de pares e à curiosidade, a despeito de estarem totalmente conscientes dos perigos associados a esse uso. Estudos mostraram que as razões para deixar o lar são devidas principalmente a maus tratos e brigas constantes, enquanto as razões para deixar a escola são devidas ao fato de estarem nas ruas, faltar motivação ou por terem sido expulsos. (EISENSTEIN, 1992, NONO et al, 1993, FORSTER, 1996, NOTO et al, 1997).*

*Quase metade dos meninos de rua pesquisados em um estudo, no Rio de Janeiro, tinham passado pela perda de um pai ou mãe e as figuras paternas eram praticamente ausentes (EISENSTEIN, 1992). Estudos também revelaram que entre 20 e 50% de meninos de rua tinham tentado suicídio enquanto viviam nas ruas. (EISENSTEIN, 1992, NOTO et al, 1993).*

*No Rio de Janeiro, um estudo descobriu que mais da metade das crianças de rua pesquisadas eram sexualmente ativas e quase 1/3 das meninas de rua já tinham feito abortos e metade das garotas entre 10-18 anos já tinha engravidado, pelo menos uma vez. Somente 28% compreendia o termo “sexo seguro” como significando o uso da camisinha e apenas 8% realmente as usava. Além disso, 72% das crianças de rua pesquisadas neste estudo não consideravam AIDS como um risco (EISENSTEIN, 1992). Isto é particularmente preocupante quando se considera que o Brasil é um dos quatro países*

com o maior número absoluto de casos de AIDS no mundo e que a taxa de usuários de drogas injetáveis, numa proporção do total de casos de AIDS, subiu de 3% em 1986 para 20% em 1991 (TELLES, 1999).

Dois projetos nacionais de pesquisa em andamento foram usados comparativamente para examinar os índices de uso de droga tanto em meninos de rua como em alunos do 2º grau, em várias cidades do Brasil. Ambos os estudos mostram constantes elevações no total nos dois grupos (Vide quadro 1), embora haja algum decréscimo em certos casos. (NOTO et al, 1993 e 1997, GALDUROZ et al, 1993 e 1997).

Numa busca por soluções, estudos mais recentes (FORSTER, 1996, NOTO et al, 1997) concentraram-se em questões familiares dos carentes meninos de rua como uma base para o entendimento das principais causas e possíveis soluções para a juventude desabrigada no Brasil. Com o consenso geral de que a principal razão para deixar o lar não é o uso de droga e sim os maus tratos recebidos em casa e que o uso de droga é uma consequência de sair de casa e viver nas ruas, isto reforça a hipótese de que é a fragilidade da rede familiar que precisa ser trabalhada como uma possível solução. Um estudo apóia esta idéia demonstrando que a despeito de estar nas ruas a maior parte do dia, ter uma família e ir à escola diminui a probabilidade de abuso de droga. Neste estudo, 42% daquelas crianças de rua sem contato com família ou escola usavam inalantes diariamente, enquanto apenas 4% daquelas crianças de rua com contato com família e escola o faziam. (FORSTER, 96 ).

Estudos recentes chegaram a questionar a validade de usar táticas de amedrontamento ou métodos de transmissão de informação científica como estratégias de prevenção. Reconhecendo a falta de uma rede de assistência e a fragilidade de sistema de apoio como consequência, Noto et al (1997) sugere o restabelecimento de redes sociais (via agências de rua), como um eficaz passo de prevenção, usando atividades sociais e criativas.

Além disto, foi recentemente reconhecido que a metodologia de pesquisas com meninos de rua é limitada. Entrevistas realizadas com meninos de rua, em instituições, correm o risco de deixar de fora aqueles que não têm acesso a estas instituições ou que são

*barrados por estas por mau comportamento e há, portanto, uma necessidade de pesquisa mais qualitativa sobre meninos de rua para examinar as necessidades que eles têm. (NOTO et al, 1997).*

### Meninos de rua de Salvador: pesquisa sobre abuso de drogas

*Poucos e recentes são os estudos sobre meninos de rua em Salvador. Almeida Santana (2000) estudou 160 meninos de rua, em Salvador, e descobriu que a idade média com que eles chegam às ruas é de 9 anos. Dois terços das crianças estudadas usavam drogas, sendo a maconha a mais usada, embora no centro da cidade a metade delas usasse crack. Um quarto das crianças tinham outros irmãos ou irmãs vivendo nas ruas e enquanto uma, em cada dez, voltasse para casa regularmente, 30% nunca o fazia. Quase meta- de das crianças que ele estudou pedia dinheiro nas ruas e apenas 14% roubava. A maior parte das crianças de rua estava dormindo nas ruas (88%), embora um terço estivesse freqüentando uma ou outra instituição.*

*O único outro estudo sobre droga, usando meninos de rua, em Salvador, foi realizado em 1995, mostrando que, dos 28 meninos de rua estudados, 78% haviam ingerido álcool nos últimos 30 dias, 68% usaram tabaco, 18%, solventes e 11%, maconha. Das 28 crianças estudadas, 11% usavam drogas ou álcool diariamente (CARLINI, 1995).*

*O Projeto Axé mapeou a população local de meninos de rua, em 1993, e contou 1000 crianças vivendo nas ruas, permanentemente. Eles estimaram que havia 15.000 crianças em Salvador vivendo ou trabalhando nas ruas, neste mesmo período. Isto representou um aumento de 31% desde 1990; com 86% das crianças de rua sendo do sexo masculino e 14% do sexo feminino. O maior grupo de meninos de rua tinha idade entre 10 e 14 anos (46%) seguido por 15-17 anos (29%), 5-10 anos (20%) e apenas 3% com idade entre 0 e 5 anos. No período de três anos, de 1993 a 1996, 45% das crianças de rua vistas pelo Axé eram usuárias de drogas. (Projeto Axé, 1998).*

### Metodologia

*O objetivo deste estudo foi examinar qualitativamente as necessidades e experiências do uso de droga entre meninos de*

rua, em Salvador, Bahia, a fim de promover a compreensão da provisão de serviços para esta clientela. Entrevistas e conversações gravadas foram conduzidas por um período de várias semanas entre Junho e Setembro de 2000 com 12 crianças e adolescentes (10 meninos e 2 meninas ) entre 12 e 19 anos. Todos os entrevistados estavam sendo atendidos pelo consultório de rua do CETAD ou pelo Albergue de Desabrigados do Projeto Cidade Mãe, em várias noites, entre 20:00 e 22:00 horas, em diversas partes de Salvador.

Na fase inicial do processo de pesquisa, uma entrevista estruturada aberta foi delineada e usada a fim de possibilitar maior comparação e minimizar variações entre os vários pesquisadores encarregados das entrevistas (PATTEN, 1990). Entretanto, à medida em que a pesquisa progredia, optou-se por um roteiro de entrevista associado às perguntas semi-estruturadas padronizadas usadas, a fim de permitir um estilo mais livre com os entrevistados e uma abordagem mais natural, embora mantendo a padronização dos temas cobertos (BERNARD, 1998; PATTEN, 1998; CAMPBELL, 1999).

## Resultados

### Dados gerais encontrados

A maioria dos meninos de rua entrevistados disse ter saído de casa pelo fato de as famílias terem se separado, mudado de residência, ou devido a algum tipo de conflito ou tensão em casa.

Nenhum dos meninos de rua vivia com o pai e a mãe e quase nenhum vinha de lares onde os pais morassem juntos. Em alguns casos, as crianças de rua entrevistadas tinham vivido em novas famílias que foram constituídas devido à separação dos pais. Tensão e conflito foram mencionados com frequência, quer por parte das novas madrastas ou padrastos que tinham seus próprios filhos, ou ocasionados pelos menores por terem que morar com novas tias, tios e primos.

Todas as crianças entrevistadas tinham algum tipo de contato permanente com pais ou parentes. A maioria delas ia para casa a cada poucos dias, ou toda semana. Em alguns casos, os entrevistados contavam com suas famílias para tratamentos de saúde, quando necessários, ou para ajuda financeira. Algumas crianças explicaram que tinham tentado voltar para casa permanentemente, mas sentiram falta das ruas e por isso retornaram; ou que, após

*voltar para casa, haviam vivido outros conflitos em família, o que as fez voltar novamente para as ruas.*

*A vida na rua consistia de várias experiências positivas e negativas para os meninos entrevistados. Experiências negativas de roubo, fome, violência e discriminação foram apenas contrabalançadas pela capacidade de obter um senso positivo de valor através do trabalho e de criar importante camaradagem com outros meninos de rua, o que mantinha a saúde física e emocional. Brincadeiras e trabalho foram, portanto, importantes funções na tentativa de normalizar uma experiência arriscada. O fato de que todos os entrevistados, quando questionados, disseram que, se pudessem, prefeririam deixar as ruas, sugere que viver nas ruas era visto como uma necessidade temporária e não como uma experiência desejada.*

*O mais sério risco de saúde para as crianças de rua parecia ser a falta de opções de tratamento disponíveis. Problemas de saúde surgiam principalmente pelo fato de viverem num ambiente frio, exposto, com uma má nutrição. Embora não tenha sido mencionado como um problema de saúde de per se, quase todos os entrevistados também mencionaram danos físicos causados pela polícia. Uma maneira de minorar os efeitos da doença era usar drogas para auto-medicação. Usar drogas era um método eficaz para não sentir os efeitos da gripe ou outros males físicos adquiridos pelo fato de viver nas ruas. Entretanto, o alívio das dores ou do sofrimento devido ao continuado uso de drogas sempre diminuía a probabilidade de que sintomas de doença fossem percebidos ou tratados, levando a problemas de saúde mais sérios. A contínua necessidade de dormir nas ruas, o contínuo uso de droga para auto-medicação e a falta de recursos de saúde disponíveis agravaram as condições de saúde.*

### Experiências de uso de drogas

*Todos os meninos de rua entrevistados tinham usado um ou outro tipo de droga enquanto viviam nas ruas. Apenas uma menina entrevistada disse ter usado apenas cigarros nas ruas. Todos os outros entrevistados afirmaram o uso de maconha, inalantes e cigarros. Crack tinha sido usado por quase a metade dos entrevistados, com cocaína sendo citada em menor frequência.*

*O uso de droga foi declarado em primeiro lugar como uma ajuda para relaxar, brincar e como divertimento para muitos dos entrevistados. Drogas eram usadas para mudar estados emocionais de tristeza ou solidão e aliviar a dor emocional. Drogas também eram usadas para passar o tempo, para ocupar longos períodos quando não havia nada para fazer nas ruas ou para aliviar dores físicas resultantes de dano físico ou doença. Em alguns casos, drogas foram usadas para aliviar ou mesmo gerar fome.*

*... Quando eu cheiro cola a fome desaparece. Eu me sinto muito mais feliz, mais à vontade. Fica mais fácil fazer amigos (Dorival)<sup>2</sup>.*

*... Quando eu fumo, eu fico mais relaxado, até mesmo mais a vontade com outras pessoas. Digamos que eu esteja aqui puto da vida. Aí eu fico com vontade de fumar. Porque eu estou um pouco triste, sozinho, aí eu penso, bem ... eu vou fumar e me livrar destas coisas que eu estou pensando. Para mudar tudo, aí então eu fumo e tudo se torna melhor (Jailson).*

*Contudo, o uso de droga foi também visto como uma experiência negativa. Muitos dos entrevistados queixaram-se que o uso de drogas os levou a roubar. Drogas tais como cocaína ou crack foram freqüentemente mencionadas como aquelas que os levavam ao roubo, a fim de alimentar o vício. Além disso, o uso de droga, especialmente a maconha, era visto como gerador de fome, o que, quando não havia comida ou dinheiro para comprar comida, levava a insuportáveis dores.*

*... Quando eu fumo maconha sem nenhum dinheiro para comer eu fico tão faminto, eu sinto que vou morrer a menos que eu consiga alguma comida (Dorival)*

*... Muitas vezes você acaba roubando, então você vai preso, é isto o que as drogas fazem por você (Renildo).*

*Um ponto interessante é que cinco dos entrevistados afirmaram ter controlado o uso de droga num certo momento ou por não gostar dos efeitos das drogas ou por terem percebido que o uso de droga era prejudicial à situação deles, principalmente do roubo. Estes entrevistados simplesmente decidiram parar de usar droga e o conseguiram sem nenhuma intervenção profissional. Quando o suprimento da droga não estava disponível, eles aparentemente não tinham*

*nenhum problema por não usar. Não foi possível identificar nos*



*resultados das entrevistas os fatores relativos ao que levava alguns meninos de rua a se tornarem dependentes e outros não.*

*Entretanto, muitos dos meninos de rua afirmaram ter tentado deixar o vício, mas não conseguiram. Metade das crianças de rua entrevistadas expressaram o desejo de parar de usar drogas. Muitas tinham tentado abstinência, por várias vezes, mas sem nenhum resultado. Elas paravam por alguns dias e depois começavam a usar novamente. Nenhum dos entrevistados tinha procurado ajuda profissional específica para abuso de droga ou parecia ter consciência de onde poderia obter ajuda. Para aquelas crianças que se tornaram dependentes de droga e que expressaram o desejo de controlar o uso da droga, estar nas ruas parecia oferecer pouca chance de conseguir este objetivo.*

*... Eu tentei parar várias vezes, mas nunca consegui. Eu paro por três ou quatro dias e sinto vontade de usar novamente ... Nas ruas eu nunca vou parar. Nem mesmo neste projeto. Mas se eu estivesse vivendo com minha família, ou mesmo com apenas meu irmão, eu tenho certeza que pararia de usar drogas ( Dorival).*

*... Eu fumo maconha. Cheiro cocaína. Cigarros. Eu bebo. Eu me lembro de ter começado a usar quando tinha dez anos de idade. Mas há épocas em que eu paro. Depois começo de novo. Mas um dia eu chego lá (Agostino).*

*Nenhum dos entrevistados parecia considerar o uso de droga como simplesmente positivo, sem nenhuma consequência negativa. Todos estavam conscientes de que o uso de droga era prejudicial quer fisicamente quer em termos de comportamento. Para muitos, entretanto, o uso de droga continuava a servir como papel importante no fato de tentar e conseguir viver nas ruas.*

### Conseguindo ajuda dos serviços de rua

*Serviços de rua para crianças e adolescentes que vivem nas ruas foram considerados pelos entrevistados como úteis, dando conselho, sendo respeitoso e geralmente brincando e conversando com os respondedores, num importante nível emocional. A impressão global do Serviço Comunitário de rua, do CETAD, foi de que este serviço proporcionava alívio emocional e relaxamento, através de conversas, brincadeiras e conselhos para as crianças de rua entrevistadas.*

*... Eles dão conselhos ... fazem um monte de coisas pelas pessoas. Ajudam-nas, falam sobre saúde. Dão uma porção de conselhos para voltar para casa ... fazendo isto ... é bom (Rosa).*

*... Eu acho que eles são bons. Eles vêm e nos dão camisinhas para que possamos nos cuidar. Outras coisas também ... (Agostino).*

*Além disso, alguns entrevistados prestaram particular atenção à maneira como ambos os serviços os tratavam, com respeito e como adultos. Alguns entrevistados revelaram um papel emocional de apoio de ambos os serviços de rua. Frequentemente, havia admiração expressa pela maneira como os serviços comunitários tentavam ajudar as crianças de rua e estavam fazendo o possível para criar condições favoráveis para elas nas ruas:*

*... Eles estão sempre vindo aqui para brincar com a gente. Quando estamos aqui sem nada pra fazer, eles sempre aparecem. Eles brincam com a gente e então nos sentimos bem e vamos dormir depois (Renildo).*

*... Eu acho que eles são bons, eles chegam perto para ajudar as pessoas, para compreender. Conhecer e compreender o que é ser um menino de rua. É mais ou menos assim ... eles tratam você como se você realmente existisse, não como se você nem estivesse ali, mas como se você realmente existisse e fosse capaz de ser uma boa pessoa. (Joilson).*

*As declarações feitas sobre o Projeto de Abrigo Cidade Mãe foram, de certa forma, diferentes daquelas referentes ao Projeto do CETAD, devido às diferenças no serviço oferecido. Neste caso, as declarações refletiram o apoio fornecido por um serviço de abrigo com recursos para alimentar e cuidar das crianças de rua, à noite. Isto foi visto como importante não apenas em termos de fornecer segurança em relação às ruas, mas também em termos de cuidados físicos gerais:*

*... Nós estamos bem mais seguros aqui. Nas ruas você nunca sabe quando uma bala perdida vai lhe pegar ou quando a polícia vai lhe pegar. Um bocado de coisas ruins acontece nas ruas. Pelo menos aqui temos comida. Lençóis limpos (José).*

*... Quando estou dormindo nas ruas, lá fora no frio, com fome, eles vêm e me apanham, me dão conselhos, me tratam como um adulto. Eles realmente param e passam algum tempo conversando comigo, me tratam como se fosse parte da família (Dorival).*

*Declarações específicas de como os serviços para crianças de rua poderiam ser melhorados foram difíceis de serem obtidas. Respostas a perguntas mais genéricas de como as crianças de rua poderiam ser ajudadas nas ruas geraram respostas mais completas. A atividade de mais comum mencionada, quando se perguntava o que ajudaria a vida das crianças de rua, foi prover alojamento. Isto foi freqüentemente expresso como “tirar as crianças das ruas” ou “dar a elas algum lugar para morar”. Outra atividade comum mencionada como uma que ajudaria os entrevistados foi trabalho ou emprego:*

*... A solução seria, se elas quisessem, ir para um projeto. Colocar elas num projeto, um lar para elas. Eles poderiam organizar um projeto para nós ficarmos. Para fazer o melhor de nossas vidas e trabalhar (Agostino).*

*... Em minha opinião, tirar todas as crianças das ruas, colocar elas na escola, ajudar elas a melhorar suas vidas (Rosa).*

*Significativamente, apenas duas menções foram feitas pelos entrevistados sobre querer estar com suas atuais famílias. O fato de que muitas das crianças de rua tinham tentado retornar aos seus lares e não conseguiram sugere que esta intervenção pode não ser uma opção viável, a menos que intenso apoio seja fornecido no ambiente familiar. Ao contrário, referência foi feita principalmente à acomodação ou a um projeto onde meninos de rua pudessem viver longe da rua.*

*Apesar de um desejo expresso de voltar à escola “no futuro”, quando questionados, apenas um entrevistado mencionou isto como um serviço positivo que ajudaria crianças de rua na sua atual situação. Houve uma distinção entre um desejo futuro de retornar aos estudos e um auto-reconhecimento de que a vida atual, para muitos dos entrevistados, dependia agora da busca prática por abrigo e dinheiro.*

## Discussão

*As crianças de rua entrevistadas vinham todas de famílias onde conflito, violência, droga ou abuso de álcool, vizinhança do crime, separação de família e relocação forneceram razões para aquelas crianças deixarem seus lares, concordando com os achados de Noto et al e Galduroz et al em 1993 e 1997. Todos os entrevistados eram*

*negros e de famílias de baixa renda. Uma vez nas ruas, o acesso à saúde e serviços sociais para as crianças de rua entrevistadas era visto como algo que se tornava mais restrito, levando a uma variedade de problemas para os entrevistados em termos de cuidados sociais e de saúde. Alternativas para voltar para casa, para os estudos ou procurar ajuda profissional foram se tornando mais limitadas.*

*Todas as crianças entrevistadas tinham fortes laços familiares, que elas esforçavam-se para manter; contudo, a liberdade das constantes pressões e problemas em casa eram razões fortes para permanecer nas ruas. As decisões tomadas por estes meninos de rua de permanecer nas ruas, ao invés de voltar para casa, precisa ser vista, portanto, não como uma rejeição à vida em família, nem como uma rejeição ao conceito de ambiente familiar como o melhor lugar para se viver, mas sim, como a percepção de que nenhuma outra alternativa existe. Isto é evidente no contato regular que os entrevistados têm com as famílias e nas declarações expressas de que viver com “uma família” era uma meta. A falta de opções disponíveis para muitos dos entrevistados em termos de acomodação significava que permanecer desabrigado tornara-se a única solução.*

*A necessidade dos meninos de rua entrevistados de sobreviver física e emocionalmente nas ruas levava a outras complicações como furto, abuso de droga e álcool e problemas de saúde, o que está de acordo com o trabalho de Baptista e Friere, em 1999. A necessidade de depender de remédios pagos de farmácia, a falta de conhecimento de recursos de saúde e a contínua exposição a condições não salutaras significava que para algumas das crianças de rua usar drogas para aliviar problemas de saúde era a opção preferida por ser mais barata e mais fácil de ser obtida.*

*Viver por longos períodos nas ruas mostrou-se como fator no aumento da probabilidade de uso de droga. O uso de droga pelos meninos de rua entrevistados foi visto como um auxílio na alteração de estados emocionais, como uma ocupação de tempo, como alívio para a fome e como facilitador das relações sociais, confirmando os estudos de Baptista e Friere, em 1999. Entretanto, neste presente estudo, uma distinção pode ser feita entre aqueles usuários de droga que eram não-dependentes e aqueles que eram dependentes.*

*Para aqueles que achavam o uso de droga problemático e gerador de*

*dependência, tentativas de abstinência falharam devido à natureza precária da vida contínua na rua. Esta é uma descoberta importante de pesquisa em termos de apontar na direção de serviços de intervenção.*

*Serviços de rua foram vistos como essenciais emocionalmente e praticamente para todas as crianças entrevistadas. O aconselhamento e a ajuda prática fornecidos por ambos os serviços que trabalham com os meninos entrevistados foram percebidos como importantes e úteis. Isto não é algo que tenha sido examinado previamente na literatura de pesquisa. Para a maioria dos entrevistados, parecia haver pouco conhecimento de outros serviços disponíveis (outro que não previamente experimentado), sugerindo que a vida nas ruas contribui para o isolamento do acesso a serviços, conforme apontou Minayo, em 1992.*

*O principal serviço de intervenção solicitado pelos entrevistados foi um lugar para morar, longe da situação de rua. Além disso, pedia-se também aconselhamento e ajuda na procura de emprego. Como Noto et al e Galduroz et al (1993 e 1997) descobriram em seus estudos, os entrevistados também desejavam ajuda para estudar e ganhar dinheiro. Este presente estudo também identificou fortes desejos dos entrevistados de obter ajuda para deixar as ruas e solicitações específicas de ajuda para parar de usar drogas, algo que não havia sido examinado antes, em pesquisas anteriores.*

*Solicitações dos entrevistados por estrutura, produção e progresso nas suas vidas podem ser vistas como indicativas de que longe de quererem permanecer nas ruas, os meninos de rua entrevistados sentem muita vontade de retornar a uma existência mais protegida e estruturada.*

*Os resultados desta pesquisa sugerem que pesquisas qualitativas podem ajudar a delinear idéias a respeito das necessidades dos meninos de rua, em Salvador. Conforme foi empreendido pela Organização Mundial de Saúde – OMS (1996), no Rio de Janeiro, na metade dos anos 90, um trabalho maior de consulta poderia ser empreendido para determinar as necessidades de serviço dos jovens desabrigados em Salvador.*

*Uma primeira intervenção para satisfazer as necessidades das crianças e adolescentes entrevistados neste estudo seria a criação*

*de albergues ou abrigos que iniciassem o contato e que pudessem aceitar crianças de rua que estivessem usando drogas. A natureza destas unidades precisaria ser de acesso aberto e precisaria envolver um elemento comunitário que informasse aos meninos de rua do seu acesso. Além disso, a presença de unidades móveis de cuidados sociais e de saúde poderia melhorar consideravelmente as vidas dos meninos de rua e fornecer conexões essenciais aos serviços fixos, protegendo as necessidades sociais e de saúde das crianças de rua, em Salvador. Este estudo mostra ainda que equipes comunitárias especializadas em abuso de droga são também necessárias para fornecer informações e aconselhamento, quando crianças e adolescentes desabrigados solicitarem ajuda para controlar o uso de droga.*

*Finalmente, o estudo também mostrou que, para sobreviver economicamente nas ruas, muitos meninos foram forçados a trabalhar, roubar ou pedir dinheiro. Oportunidades para trabalhar num ambiente estruturado não apenas melhorariam a auto-estima como também forneceriam um elo importante com os serviços fixos. A inclusão da juventude desabrigada com problemas de uso impróprio de drogas em oportunidades de trabalho subsidiado auxiliaria, conseqüentemente, na prevenção de doenças e atividades criminosas.*

### Notas

<sup>1</sup> Formado em Comunicação Social pela Universidade London Guildhall. Terapeuta Gestalt & Administração de Empresas/ ONGs MSc em Política e Administração de Atendimento pela London Guildhall University. Diretor Executivo do "Alcohol Services, Kingston and Richmond" em Londres.

<sup>2</sup> Todos os nomes dos entrevistados foram alterados.

### Referências

ALMEIDA, C. J. SANTANA. A questão dos meninos (as) de rua no Brasil e em Salvador: uma análise sócio-histórica e territorial. Dissertação (Mestrado) UFBA. Salvador, 2000.

AZEVEDO M. A. e AZEVEDO GUERRA, V. N. (orgs). Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder – violência física e sexual contra crianças e adolescentes. IGLU, 1989.

BAPTISTA M. e FRIERE, Z. Manual de prevenção ao uso indevido de drogas: subsídios para formação de educadores. NEPAD / UERJ, 1999.

- BERNARD, H. *Research methods in anthropology: qualitative and quantitative approaches*. Walnut Creek/Sage, 1998.
- CAMPBELL. *Social science methods for research on reproductive health*. World Health Organisation, 1999.
- CARLINI, E. A. *Uso ilícito de drogas lícitas pela nossa juventude. É um problema solúvel? In: \_\_\_\_*. Medicamentos, drogas e saúde. São Paulo, 1995.
- EISENSTEIN, AQUINO e FREIRE. *Projeto: meninos de rua e drogas*. NEPAD / Uerj, 1992.
- FORSTER, L.; TANNHAUSER, M.; BARROS, H. *Drug use among street children in Brazil*. In: *Drug and alcohol dependence*, 1996.
- GALDUROZ, J.; NOTO, A.; CARLINI, E. A. *et al*. 3<sup>rd</sup> Survey on the use of drugs amongst high school students in 10 Brazilian capitals. *CEBRID*, 1993.
- GALDUROZ, J.; NOTO, A.; CARLINI, E. A. *et al*, 4<sup>th</sup> Survey on the use of drugs amongst high school students in 10 Brazilian capitals. *CEBRID*, 1997.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Condições de vida das famílias – indicadores sociais mínimos*, ([www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)), 2000.
- INTERNATIONAL CHILD RESOURCE INSTITUTE, *Brazil street children Bulletin*, ICRI, 1994.
- MINAYO, *Meninos e meninas de rua: expressão paradigmática anti-ecológica da violência social brasileira*. Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde (CLAVES), 1992.
- NOTO, A. R.; NAPPO, A. S.; GALDUROZ, J. C. F.; MATTEI, R.; CARLINI, E. A. "Use of drugs among street children in Brazil". *Journal of Psychoactive Drugs*, v. 29, n. 2 April-June, 1997.
- NOTO, A. R.; NAPPO, A. S.; GALDUROZ, J. C. F.; MATTEI, R.; CARLINI, E. A., 4<sup>th</sup> Survey on the use of drugs amongst street children in 6 Brazilian capitals, *CEBRID*, 1997.
- PATTEN, M. *Qualitative evaluation and research methods*, Sage, 1990. *PROJETO AXÉ*. *Meninos que vivem nas ruas de Salvador: mapeamento e contagem – Projeto Axé – Salvador, Bahia*, 1993.
- PROJETO AXÉ*. *Análise de informações de saúde registrada sobre ex-educandos inscritos no Centro de Educação para a Saúde. Período 12.93 a 12.96, Projeto Axé*, 1998.

*SURRAT, L.; INCIARDI, J.* Drug use, HIV risks and prevention/ intervention strategies among street youths in Rio de Janeiro, Brazil, in *McCOY C., METSCH R., Intervening with Drug Related Youth, Sage, Rio de Janeiro, 1996.*

*TELLES, P., Preventing HIV/AIDS and other STDs among injecting drug users in Rio de Janeiro. In: International Journal of Drug Policy, Rio de Janeiro, 1999.*

*WORLD HEALTH ORGANISATION.* Programme on substance abuse, street children project – an evaluation, *WHO, 1996.*

*WORLD HEALTH ORGANISATION.* Pan american health organization country health profile: Brazil, *WHO, 1999.*