

USO DE DROGAS ILÍCITAS E PERSPECTIVAS CRÍTICAS DE FAMILIARES E PESSOAS PRÓXIMAS, NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO, ZONA NORTE, BRASIL

Octavio Muniz da Costa Vargens¹
Bruna Brands²
Edward Adlaf³
Norman Giesbrecht³
Laura Simich³
Maria da Gloria Miotto Wright⁴

Vargens OMC, Brands B, Adlaf E, Giesbrecht N, Simich L, Wright MGM. Uso de drogas ilícitas e perspectivas críticas de familiares e pessoas próximas, na cidade do Rio de Janeiro, Zona Norte, Brasil. Rev Latino-am Enfermagem 2009 novembro-dezembro; 17(Esp.):776-82.

Este artigo apresenta resultados parciais quantitativos da cidade do Rio de Janeiro, Zona Norte, Brasil, de estudo multicêntrico envolvendo sete países latino-americanos e Canadá. O objetivo foi descrever a perspectiva de familiares/pessoas próximas a usuários de drogas ilícitas sobre fatores protetores e de risco, iniciativas de prevenção, serviços de tratamento e aspectos legais relacionados às drogas ilícitas. Foram entrevistados 99 indivíduos autodeclarados pessoalmente afetados por terem um familiar/pessoa próxima usuário de drogas ilícitas, abordando sua perspectiva quanto aos domínios chave. Os informantes eram principalmente mulheres (73,7%); os familiares usuários de drogas eram principalmente homens (78,2%); a droga mais usada era a maconha (77,8%). Como fator protetor destacou-se a existência na comunidade de atividades recreativo-esportivas (88,9%) e, como fator de risco, a curiosidade por novas experiências (94,4%). Os principais serviços de tratamento eram de grupos de igrejas (51,5%) e as leis deveriam ser mais punitivas (82,8%). Conclui-se que essas informações são essenciais na luta contra o uso/abuso de drogas, indicando a necessidade de ações que valorizem perspectivas diversas em diferentes níveis.

DESCRITORES: drogas ilícitas; América Latina; família

USE OF ILLICIT DRUGS AND CRITICAL PERSPECTIVES OF DRUG USERS' RELATIVES AND ACQUAINTANCES IN NORTHERN RIO DE JANEIRO (CITY), BRAZIL

This article presents the partial results of a multicenter, qualitative study, which involved seven Latin-American countries and Canada. The results presented refer to Northern Rio de Janeiro (city), Brazil. The objective of the study was to describe the perspective of relatives/acquaintances of illicit drug users about protective and risk factors, prevention initiatives, treatment services, and legal aspects regarding illicit drugs. Interviews were performed with 99 individuals, who reported being affected by their relationship with an illicit drug user (relative or acquaintance), approaching their perspectives regarding the key-domains. Most participants were women (73.7%); relatives who used drugs were mostly men (78.2%); the most consumed drug was marijuana (77.8%). The highlighted protective factor was having recreational-sports activities in the community (88.9%), and the risk factor was curiosity for trying something new (94.4%). The main treatment services were Church Groups (51.5%), and participants stated that laws should be more punitive (82.8%). In conclusion, this information is essential to fight against drug use/abuse, showing that there is a need for actions that consider different perspectives at different levels.

DESCRIPTORS: street drugs; Latin America; family

EL CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS Y LAS PERSPECTIVAS CRÍTICAS DE FAMILIARES Y PERSONAS CERCANAS, EN LA CIUDAD DE RIO DE JANEIRO, ZONA NORTE, BRASIL

Este artículo presenta los resultados parciales cuantitativos, del área norte de la ciudad de Rio de Janeiro, en Brasil; esta investigación hace parte de un estudio multicéntrico, realizado en siete países latinoamericanos y en Canadá. El estudio tuvo por objetivo describir la perspectiva de familiares/personas cercanas de usuarios de drogas ilícitas, considerando los factores de protección y de riesgo, las iniciativas de prevención, los servicios de tratamiento y los aspectos legales relacionados a las drogas ilícitas. Fueron entrevistados 99 individuos que se declararon personalmente afectados por tener un familiar/persona cercana que es o fue usuario de drogas ilícitas; la entrevista se hizo sobre cuatro dominios. Los informantes fueron principalmente mujeres (73,7%); los familiares/personas cercanas usuarios de drogas fueron principalmente hombres (78,2%); la droga más usada fue la marihuana (77,8%). Como factor de protección se destacó la existencia, en la comunidad, de actividades recreativas deportivas (88,9%). Como factor de riesgo fue destacada la curiosidad por realizar nuevas experiencias (94,4%). Los servicios de tratamiento más importantes fueron de grupos relacionados a la Iglesia (51,5%). Los entrevistados creían que las leyes deberían ser más punitivas (82,8%). Se concluye que estas informaciones son esenciales para luchar contra el uso/abuso de las drogas, indicando la necesidad de implementar programas que actúen en las diferentes áreas relacionadas con el consumo de drogas.

DESCRIPTORES: drogas ilícitas; América Latina; familia

¹Ph.D., Professor Titular, Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil, e-mail: omcvargens@uol.com.br. ²Ph.D., Pesquisador Sênior, Office of Research and Surveillance, Drug Strategy and Controlled Substances Programme, Health Canada and Public Health and Regulatory Policies, Centre for Addiction and Mental Health, CAMH, University of Toronto, Canadá, e-mail: bruna_brands@camh.net. ³Ph.D., Pesquisador, Health Systems Research and Consulting Unit, Centre for Addiction and Mental Health, CAMH, University of Toronto, Canadá, e-mail: edward_adlaf@camh.net, norman_giesbrecht@camh.net, laura_simich@camh.net. ⁴Ph.D., Especialista Sênior, Coordenador, Educational Development Program, Inter-American Drug Abuse Control Commission, CICAD, Organization of American States, OAS, Estados Unidos, e-mail: gwright@oas.org.

INTRODUÇÃO

O uso de drogas ilícitas é assunto chave na agenda internacional, pois causa danos sociais e econômicos e afeta o desenvolvimento dos países. O problema das drogas ilícitas foi analisado em vários projetos e é objeto de diretrizes de ação⁽¹⁾, estabelecidas por organizações internacionais/nacionais, não-governamentais e governamentais, nos níveis de governo federal, estadual e municipal e em outras instituições e associações.

Os desafios regionais latino-americanos incrementam os problemas relacionados às drogas e aumentam a necessidade de se compartilhar conhecimento, que deverá ser traduzido em prática mais efetiva. O Brasil tem sido apontado como produtor ilícito de maconha e país de passagem de cocaína boliviana, colombiana e peruana, endereçada à Europa e EUA. No Brasil, a maconha tem a prevalência mais alta (1%), seguida pela cocaína (0,4%) e anfetaminas (0,3%)⁽²⁾.

Como consequência do uso ascendente de drogas ilícitas, observa-se movimento para incrementar a cooperação internacional para enfrentar problemas multidimensionais. Assim sendo, acordos internacionais têm sido feitos, refletindo os esforços da comunidade internacional, visando, principalmente, reduzir a demanda e controlar o tráfico de drogas ilícitas. Esses acordos internacionais têm influenciado políticas nacionais e regulamentações sobre drogas ilícitas com impacto no desenho de programas de prevenção e de tratamento⁽²⁾.

O uso/abuso de drogas ilícitas afeta de diferentes maneiras pessoas, famílias, nações e relações internacionais. Vários estudos têm sido realizados, mundialmente, buscando entender o problema e propor soluções. Porém, a literatura mostra que esses estão focados frequentemente sob a perspectiva de profissionais de saúde, políticos ou instituições oficiais, e não sob a perspectiva de familiares/pessoas próximas a usuários de drogas.

Assim sendo, o objetivo deste artigo foi descrever a perspectiva de familiares e pessoas próximas a usuários de drogas ilícitas, atendidos numa unidade de saúde da Zona Norte da cidade do Rio de Janeiro, Brasil, com respeito a fatores protetores e de risco, iniciativas de prevenção, serviços de tratamento e aspectos legais relacionados ao uso/abuso de drogas.

MÉTODO

Trata-se de estudo combinando método quantitativo e qualitativo. Na seção quantitativa, base deste artigo, foram coletadas informações demográficas e dados referentes aos conhecimentos dos respondentes sobre fatores protetores e de risco, iniciativas de prevenção, serviços de tratamento, políticas e leis.

A população foi composta por adultos, maiores de 18 anos de idade que se identificam como pessoalmente afetados em virtude de possuírem um membro da família, ou uma pessoa próxima, que é ou já foi usuário de drogas ilícitas (o usuário pode ter qualquer idade).

Os participantes foram recrutados por meio de cartazes com informações e técnica de bola de neve. Sua inclusão no estudo se deu após atenderem os critérios específicos de inclusão e exclusão estabelecidos, tomarem conhecimento dos objetivos do estudo, procedimentos, segurança e confidencialidade, terem respondidas suas dúvidas sobre o estudo e os procedimentos de coleta de dados, consentirem em participar do estudo, através da entrevista, e assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UERJ sob nº 031/2007.

Os dados descritos neste artigo referem-se a uma unidade pública de saúde (Site 3) da Zona Norte da Cidade do Rio de Janeiro, onde foram entrevistados 99 participantes, no período de junho a agosto de 2007. O tamanho da amostra foi escolhido de modo a garantir variação suficiente nas características e experiências dos participantes. Os dados foram coletados por meio de formulário com 67 perguntas fechadas, documentados pelo pesquisador e analisados estatisticamente. Usou-se o Pacote Estatístico para Ciências Sociais (SPSS®).

RESULTADOS

Os resultados mostraram que os informantes eram principalmente mulheres (73,7%), solteiras (52,5%), com segundo grau completo (43,4%). A Tabela 1 mostra características dos familiares/pessoas próximas a usuários de drogas ilícitas. Esses eram principalmente amigos (39,3%), homens (78,2%), com idade média de 29,1 anos, residentes mormente em área de tráfico (52,5%), ou violenta (46,5%),

sendo que as drogas mais usadas eram maconha (77,8%) e crack/cocaína (58,6%).

Tabela 1 - Informações sobre o familiar/pessoa próxima, envolvido com uso de drogas ilícitas, participantes do estudo da Zona Norte da Cidade do Rio de Janeiro, Site 3 (2007)

Variável	Resposta/opção	%
Relação com o entrevistado	Amigo	39,3
	Colega de trabalho	4
	Filho	2
	Pai/mãe	2
	Marido/esposa/companheiro	4
	Outro grau de parentesco	29,3
Sexo	Masculino	78,2
Idade	Média em anos	29,1
Características da comunidade onde vive	Área de tráfico	52,5
	Área violenta	46,5
	Área de gangues	27,3
	Área segura	40,4
Drogas ilícitas mais usadas	Crack/cocaína	58,6
	Maconha (marijuana)	77,8
	Alucinógenos (ecstasy, LSD)	9,1
	Anfetaminas	6,1
Situação em relação ao uso de drogas	Não tem muito desejo de deixar de usar drogas ilícitas	81,6
	Necessita de muita ajuda para deixar de usar drogas	58,2
	Tem boas chances de recuperação	53,1

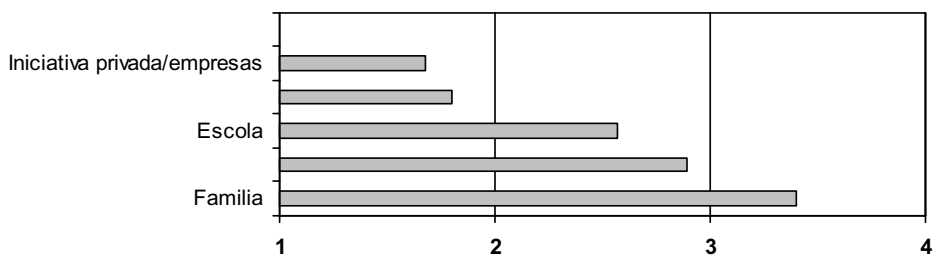
Quanto aos fatores protetores e de riscos, detectados pelos participantes da amostra do estudo,

evidenciou-se que a presença do Estado tem papel fundamental. Foi destacada a existência na comunidade de instituições dedicadas à prevenção e tratamento de adictos (88,9%), de atividades recreativo-esportivas (88,9%) e de programas educacionais (86,9%) como medidas que deveriam ser de iniciativa governamental e que são consideradas eficazes para proteção contra o envolvimento com drogas ilícitas.

Como fatores de risco destacaram-se o envolvimento com gangues e atividades criminais (92,9%) e curiosidade por novas experiências (94,4%), embora outras formas de influência mereçam destaque como, por exemplo, o fato de ter amigos usuários de drogas (86,9%) e a pressão que esses exercem sobre o indivíduo (89,9%).

No que diz respeito às iniciativas de prevenção, verificou-se que, para 91,9% dos entrevistados, tanto a organização de atividades supervisionadas fora do horário escolar como a promoção de atividades físicas e esportivas amadoras são medidas preventivas essenciais. As campanhas e propagandas que aumentem a consciência sobre uso de drogas ilícitas também apareceram como medidas específicas importantes para 88,8% dos entrevistados.

Ainda, em relação às iniciativas de prevenção, para os informantes, embora a família tenha sido apontada como a principal responsável, chama a atenção o fato de a presença do Estado ser reivindicada como elemento fundamental e corresponsável essencial, mormente através das ações junto às escolas.



Based on a 4 point scale: 1 = not at all; 4 = completely responsible, average score of respondents

n=99

Figura 1 - Instituições apontadas como principais responsáveis para evitar envolvimento com uso de drogas ilícitas, pelos participantes do estudo da Zona Norte da cidade do Rio de Janeiro, Site 3 (2007)

Sobre as possibilidades de tratamento e serviços disponíveis na comunidade, os resultados evidenciaram as limitações do Estado para oferecer serviços específicos,

uma vez que os serviços de tratamento mais encontrados nas comunidades foram os grupos de igrejas (51,5%) e grupos de autoajuda com ex-usuários (27,2%).

A Tabela 2 mostra que, para 82,8% dos informantes, as leis em geral, relacionadas às drogas, deveriam ser mais punitivas. No entanto, ao se referirem ao rigor da lei em relação a seu familiar/pessoa próxima esse dado caiu para 68,7%, enquanto 7,1% dos entrevistados afirmaram que essas deveriam ser menos punitivas.

Tabela 2 - Opinião dos participantes sobre leis relacionadas às drogas ilícitas na Zona Norte da cidade do Rio de Janeiro, Site 3 (2007)

Opinião sobre leis/aspectos legais	Em geral		Referindo-se ao familiar	
	n	%	n	%
Podem permanecer como estão	8	8,1	14	14,1
Deveriam ser mais punitivas	82	82,8	68	68,7
Deveriam ser menos punitivas	3	3	7	7,1
Total	99	100	99	100

DISCUSSÃO

De todas as drogas ilícitas, a maconha é a mais usada mundialmente. O número de usuários ultrapassou 160 milhões, em 2005, e é estimado agora para algo em torno de 162 milhões de pessoas. Estimulantes à base de anfetamina (ATS) compõem a segunda droga ilícita mais amplamente usada mundialmente. Quanto ao uso de opiáceos, apesar desse permanecer estável, ao redor 16 milhões de pessoas, 11 milhões dentre esses também abusam de cocaína em combinação⁽²⁾. No presente estudo também foram verificados achados semelhantes, indicando a maconha como a droga mais usada (77,8%), seguida de *crack*/cocaína (58,6%).

Os fatores protetores apontados pelo Programa de Controle de Drogas das Nações Unidas⁽³⁾ são as características dos indivíduos, ou seu ambiente, que reduzem a probabilidade da experimentação de drogas. Acredita-se que a chave para fatores protetores, relacionados ao uso de drogas ilícitas, é uma associação de características como temperamento fácil, competência social e emocional, envolvimento religioso, adesão familiar, baixos conflitos parentais, comunicação pai/adolescente efetiva, bom manejo do ambiente comunitário e casamento quando adulto jovem⁽⁴⁾.

No presente estudo verificou-se que os familiares e pessoas próximas de usuários pensam de modo semelhante. No entanto, para esses, o ambiente familiar, ou a escola, por si só não consegue responder pelo incentivo ao desenvolvimento dessas características individuais e se configurarem, portanto, como fatores de proteção.

Em pesquisa recente, realizada no México⁽⁵⁾, o ambiente escolar foi apontado por estudantes e professores muito mais como fator de risco do que de proteção. Assim, faz-se mister a presença do Estado e da sociedade civil organizada, oferecendo aos jovens oportunidades de convívio saudável com atividades que possam mantê-los afastados da influência nociva do ambiente onde vivem.

Os fatores de risco estão definidos como características que tornam mais provável para um indivíduo apresentar transtorno de saúde. Pobreza, injustiça social, dificuldades no ajuste familiar e baixo nível de educação são considerados fatores de risco para o uso de drogas. Indivíduos expostos a maior número de fatores de risco são mais suscetíveis⁽⁶⁻⁷⁾.

O consumo da droga, geralmente, começa na adolescência⁽⁸⁾, quando os indivíduos podem não ter ideia clara sobre seus riscos. Assim, o uso recreativo é fator importante no incremento do uso, principalmente se associado a fatores econômicos e sociais como pobreza, desemprego, ambiente profissional insalubre, entre outros⁽⁷⁾.

No presente estudo, mais uma vez verificou-se a influência do ambiente, quer seja da comunidade e espaço social onde vive o indivíduo quer seja o ambiente determinado pelas amizades e círculo próximo. Chama a atenção o fato de que o envolvimento com atividades criminais existentes, muitas vezes característica marcante do ambiente onde vivem os usuários, representou 92,9% das opiniões sobre o risco de envolvimento com drogas ilícitas. Some-se a isso a curiosidade por novas experiências e a ausência do Estado com iniciativas protetoras e preventivas.

Os fatores de proteção na dimensão da comunidade estão ligados ao aumento da sua preocupação e envolvimento em ações para reduzir o uso de drogas⁽⁹⁾. Esse entendimento foi também verificado no presente estudo quando a maior parte dos entrevistados apontou esses elementos/dimensões como interdependentes e que não podem ser dissociados. No entanto, a omissão ou ausência do Estado nas comunidades com ações/programas

efetivos de proteção e prevenção mereceu destaque. Para os informantes, a maioria das atividades tem sua organização e promoção por iniciativa da própria comunidade ou de igrejas.

A prevenção pode ser categorizada amplamente como redução de risco, redução de dano, redução de demanda e promoção de saúde. Indivíduos e comunidades podem ser colocados num *continuum* de risco que varia de nenhum risco a risco alto⁽¹⁰⁾. Várias experiências mostraram que o uso de drogas e os problemas relacionados não podem ser prevenidos ou reduzidos por qualquer medida única e limitada. Requer abordagem coordenada e compreensiva, através de uma gama de organizações e agências⁽³⁾. Muitos programas de prevenção focalizam escolas, visitando desde o jardim de infância até o último ano do ensino secundário, sendo especialmente intensivos antes da idade comum para o primeiro uso⁽¹⁰⁾.

Cabe ressaltar dado significativo deste estudo, segundo o qual o desenvolvimento de iniciativas ou programas nas comunidades que podem manter os jovens ocupados fora de seu horário escolar é o mais importante. Essas atividades, sejam elas de cunho educativo supervisionado ou de caráter esportivo-recreativas (91,9%), afastam os jovens do contato mais amigável com o ambiente de tráfico, violência e consumo de drogas em que vivem.

Na cidade do Rio de Janeiro, as escolas da rede pública funcionam em regime de tempo parcial, de modo que a grande maioria das crianças e jovens passa, no máximo, quatro a cinco horas por dia na escola. No restante do dia ficam à mercê das gangues, sendo geralmente adotados ou mesmo obrigados a trabalhar para o narcotráfico.

No Brasil, são vários os exemplos exitosos de iniciativas de prevenção contra o uso de drogas, baseadas na educação e valorização do jovem. Mas são iniciativas isoladas que em alguns casos recebem suporte de órgãos governamentais.

Assim, a presença do Estado, com ações positivas, respeitando as características peculiares das comunidades e envolvendo-as, é estratégia fundamental para programas inclusivos que são mais promissores que isoladas iniciativas de prevenção. Eles requerem participação de vários setores sociais como escolas, famílias, lugares de trabalho, igrejas, governos e organizações não-governamentais⁽¹¹⁾.

Em relação aos serviços de tratamento a usuários de drogas ilícitas, os países desenvolvidos e

em desenvolvimento enfrentam vários problemas para prover tratamento adequado e reabilitação para indivíduos adictos em drogas ilícitas, devido à falta de serviços de tratamento e a existência de prioridades distintas na alocação do orçamento disponível⁽¹⁾.

Organizações internacionais como a Organização de Estados Americanos (OEA), através da Comissão Interamericana para o Controle do Abuso de Drogas (CICAD), apontam esse problema e introduzem diretrizes em padrões mínimos de cuidado para seus Estados membros. Na América Latina, há várias diretrizes sendo utilizadas e a maioria delas segue princípios de tratamento unificado e recomendados por países desenvolvidos, e que abordam as necessidades do dependente, baseadas no princípio de que a causa do problema de abuso de drogas não é a droga, mas a pessoa. Essa é, portanto, o principal agente em sua reabilitação⁽¹²⁾.

De todo modo, o acesso às diferentes modalidades de tratamento e recuperação, reinserção social e ocupacional deve ser identificado, qualificado e garantido como processo contínuo de esforços disponibilizados, de forma permanente, para os usuários, dependentes e seus familiares, com investimento técnico e financeiro de forma descentralizada⁽¹³⁾.

Entende-se, portanto, que, para o governo brasileiro, o Estado deve estimular, promover e garantir ações para que dependentes, familiares e populações específicas possam assumir, com responsabilidade ética, o tratamento, a recuperação e a reinserção social dos usuários de drogas. Ações oriundas de organizações não-governamentais e entidades privadas devem ser apoiadas técnica e financeiramente, de forma descentralizada, pelos órgãos governamentais, nos níveis municipal, estadual e federal⁽¹³⁾.

Contraditoriamente, segundo os achados desta pesquisa, o Estado nem sempre assume esse papel, mantendo-se distante das comunidades com serviços e atividades voltadas para a prevenção e tratamento de usuários de drogas. Em virtude dessa ausência, outras instituições, mormente as igrejas (51,5%), assumem esse espaço, mas nem sempre garantem o acesso a todos aqueles que desejarem tratamento.

No que tange aos aspectos legais, tratados internacionais, leis e políticas nacionais afetam diretamente as atitudes e comportamentos dos

indivíduos, bem como as sanções relacionadas. Assim, é importante identificar os caminhos utilizados pelos diferentes países para lidar com o dependente de droga, criminoso ou não, ao promulgar leis que criminalizam ou descriminalizam o uso de certas drogas.

O uso de drogas ilícitas que produzem dependência, frequentemente, leva o usuário a ser sujeito a penalidades criminais severas⁽¹⁴⁾. Como resultado, é necessário que a legislação proteja os direitos de indivíduos privados de sua liberdade durante tratamento compulsório, ou prisão, de acordo com as convenções internacionais sobre direitos humanos⁽¹⁵⁾.

No presente estudo, o que chamou a atenção foi o fato de os informantes pleitearem leis mais rigorosas e punitivas quando falando em relação aos usuários de drogas ilícitas e ao fenômeno das drogas de modo geral. Isso representa a insatisfação com o modo como o fenômeno vem sendo enfrentado pelas autoridades governamentais, mormente o tráfico e a violência. No entanto, ao se referirem às leis pensando em seu familiar/pessoa próxima usuária de drogas, que muitas vezes se envolve com o tráfico, com a criminalidade e com a violência no próprio espaço da comunidade em que vive, percebe-se a tendência para mudar a legislação, tornando-a menos punitiva.

Essa perspectiva evidencia a contraposição de opiniões entre as políticas de repressão ao tráfico e ao consumo de drogas ilícitas e políticas de redução de danos, defendida por diversos setores da sociedade, e que exigem a implementação por parte dos governos, em seus diferentes níveis, de medidas eficazes de proteção, prevenção e tratamento acessíveis a todos.

Grande parte dos países adotou políticas nacionais para o controle da oferta e redução da demanda por drogas ilícitas, com base nas obrigações contraídas em convenções internacionais sobre drogas. Conseqüentemente, desde os anos oitenta, os países latino-americanos promulgam novas leis com o objetivo de proteger sua população do uso de drogas, estimular iniciativas de prevenção e estabelecer programas de reabilitação.

O Brasil se faz presente nesse movimento através da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD). Essa Secretaria, subordinada ao Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República, tem como uma de suas competências articular e coordenar as atividades de prevenção, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas. Nesse sentido, mantém

publicações que abordam as questões relacionadas ao uso de álcool e outras drogas de maneira leve, informal e interativa com os leitores. Essas publicações têm como objetivo socializar conhecimentos dirigidos a públicos específicos⁽¹³⁾.

Nesse contexto, a OEA, através da CICAD, desempenha papel relevante na região das Américas, oferecendo diretrizes para a cooperação antidrogas na região. Como resultado desse movimento, em 1998 foi criado o Mecanismo de Avaliação Multilateral, com o propósito de fazer recomendações periódicas aos Estados membros sobre como melhorar sua capacidade para controlar o tráfico de drogas e fortalecer a cooperação multilateral.

CONCLUSÃO

As perspectivas de pessoas, na Zona Norte da cidade do Rio de Janeiro, que têm em suas relações familiares/próximas alguém que seja usuário de drogas ilícitas, apontam como fatores protetores a existência na comunidade de instituições dedicadas à prevenção e tratamento de adictos, atividades recreativo-esportivas e programas educacionais; como fatores de risco o envolvimento com gangues e atividades criminais e curiosidade por novas experiências; os serviços de tratamento mais encontrados nas comunidades foram os grupos de igrejas e grupos de autoajuda com ex-usuários; as leis relacionadas às drogas deveriam ser mais punitivas.

Conclui-se que essas são informações essenciais na luta contra o uso de drogas, indicando a necessidade de ações que valorizem perspectivas diversas em diferentes níveis. Enfatizam a necessidade da presença do Estado à frente das ações de proteção, prevenção e tratamento, ocupando os vazios do poder público nas comunidades. Nesse sentido, o investimento em escolas públicas em regime de tempo integral pode representar impacto importante em médio e longo prazo por oportunizar a proteção de gerações futuras com relação ao uso de drogas.

LIMITAÇÃO

Como o estudo utilizou amostra intencional, não foi possível fazer análise inferencial dos dados. Não há nenhum conflito de interesse a ser declarado neste estudo.

AGRADECIMENTOS

Esta pesquisa foi realizada com o apoio, assessoria e patrocínio do governo do Canadá, da Organização dos Estados Americanos (OEA), da

Comissão Inter-Americana para o Controle e Abuso de Drogas (CICAD), e do Centro de Drogas e Saúde Mental (CAMH), Canadá. Agradecemos a colaboração de outros colegas que contribuíram de forma direta ou indireta na realização deste estudo.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. World Health Report, Working Together for Health. Geneva; 2006.
2. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report. Geneva; 2006. (United Nations publication, Sales No. E.04.XI.16).
3. United Nations International Drug Control Program (UNDCP). Studies on Drugs and Crime: Guidelines. Demand Reduction: a glossary of terms. New York; 2000.
4. Stockwell T, Gruenenwald P, Toumbourou J, Loxley W. Preventing harmful substance. The evidence base for policy and practice. Chichester: John Wiley; 2005.
5. Garcia de Jesus MC, Ferriani MGC. A escola como fator de proteção para drogas: uma visão dos adolescentes e professores. Rev Latino-am Enfermagem. 2008; 16(spe):590-4.
6. Becoña E. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Universidad de Santiago de Compostela Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. España: Madrid; 2002. p. 15-7.
7. McCrady BS, Zucker RA, Molina BS, Ammon L, Ames GM, Longabaugh R. Social environmental influences on the development and resolution of alcohol problems. Alcohol Clin Exp Res. 2006; 30(4):688-99.
8. France A. Towards a sociological understanding of youth and their risk-taking. J Youth Stud. 2000; 3(3):317-31.
9. Beyers JM, Toumbourou JW, Catalano RF, Arthur MW, Hawkins JD. A cross-national comparison of protective and risk factors for adolescent substance use: the United States and Australia. J Adolesc Health. 2004 July; 35(1):3-16.
10. Wallace JC, Meeks DE. Prevention Programming – Theories, Models, Techniques & Strategies. Oxford: United Nations International Drug Control Program (UNDCP); 2001.
11. Moutinho ECVS, Lopes GT. Enfermeiro do Programa de Saúde da Família: conceitos e crenças sobre drogas e modelos teóricos explicativos. Rev Enferm UERJ. janeiro 2008; 16(1):51-7.
12. Willson C. Abuse of prescription drugs and the risk of addiction. Drug Alcohol Depend 2006 June; 83(Suppl 1):S4-S7.
13. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (BR). Informações Institucionais. [online]. [Acesso em: 20 fevereiro 2009]. Disponível em: http://www.senad.gov.br/informacoes_institucionais/informacoes_institucionais.html
14. Mayhew P. Counting the costs of crime in Australia. Trends and issues in crime and Criminal Justice. Canberra: Australian Institute of Criminology; 2003.
15. Graycar A, McGregor K, Makkai T, Payne J. Drugs and law enforcement: actions and options. South Australian Drugs Summit. Canberra: Australian Institute of Criminology; 2002.