

Vulnerabilidade ao abuso de drogas e a outras situações de risco

Araci Asinelli da Luz
Francine Lia Wosniak
Cláudia Aparecida Savi

RESUMO

As situações de risco que envolvem crianças e adolescentes, especialmente as oriundas de famílias de baixa renda, exigem um repensar das estratégias de enfrentamento dos problemas. A Secretaria Municipal da Criança de Curitiba, através da Gerência de Programas Sócio-Preventivos, em parceria com o Setor de Educação da UFPR, se lança a este trabalho. Realizou-se, então, uma pesquisa junto a 2096 crianças e adolescentes, com idade entre 10 e 17 anos, de ambos os sexos, atendidas nos turnos da manhã e tarde, pelas vinte e nove Unidades PIÁS, pela Casa do Pequeno Jornaleiro e pelas ONGs conveniadas. Assim, são objetivos deste artigo difundir a fase de investigação e socializar algumas das reflexões possíveis desenvolvidas a partir da noção de vulnerabilidade e sua adequação na relação com a situação da infância e da adolescência.

Palavras-chave: infância, adolescência, vulnerabilidade.

ABSTRACT

Risky situations involving children and teenagers, specially the poor ones, required a second thought on strategies to face these problems. The Municipal Children's Bureau in Curitiba, by means of the Socio-Preventive Managing Programs and the help from the School of Education of the Federal University of Parana, is launching a new task. 2,096 male and female children, from 10 to 17 years old, were researched, during mornings and afternoons by 29 PIÁS Units, the Little Newspaper Children Units and ONG exchange programs. This paper aims at publicizing the investigation period and some possible reflexions about it, from a notion of vulnerability and its appropriateness to children and teenagers at present.

Key-words: children, teenagers, vulnerability.

Apresentação

O Setor de Educação da UFPR, enquanto parceiro da Secretaria Municipal da Criança nas ações desencadeadas pela Gerência de Programas Sócio-Preventivos, que dizem respeito ao programa de prevenção ao consumo de drogas, sexualidade, DST/Aids e violência, então denominado “Os PIÁS valorizando a vida”, coordenou uma pesquisa de campo junto à população atendida pelo Programa de Integração da Infância e Adolescência – Programa Piá, somando, à ação extensionista, o compromisso da pesquisa enquanto produção e sistematização de um saber a ser socializado e a ser incorporado no processo de ensino e formação de recursos humanos para essa realidade. Desta forma, esse trabalho ganha corpo enquanto temática de monografia junto ao Curso de Pós-Graduação “A práxis de rua”.

Este artigo, portanto, consiste na apresentação e argumentação sumária de aspectos relevantes que circundam a vida pessoal e coletiva de crianças e adolescentes oriundas de famílias de baixa renda e que vivem na cidade de Curitiba. Foi estruturado de tal forma a, sem ser exaustivo, num primeiro momento, situar o consumo de drogas, a sexualidade, as DST/Aids e a violência no contexto da nossa sociedade, justificando, desta forma, a importância de se debruçar, academicamente, sobre questões sociais como estas, destacando os objetivos que mobilizaram a pesquisa. Num segundo momento, apresentar a noção de vulnerabilidade que, a *posteriori*, vai propiciar a análise minuciosa dos dados no relatório final de pesquisa. Posteriormente o artigo apresenta o desenho da pesquisa e sua operacionalização, oportunizando o conhecer do processo, seu instrumental técnico e a visualização de parte dos dados e sua análise. Por fim, à guisa de considerações finais, destacam-se os indicadores de vulnerabilidade da população-sujeitos/agentes da investigação, para chamar a atenção de que muito se tem ainda por fazer.

Introdução

Segundo a UNICEF existem 200 milhões de crianças entre cinco e quinze anos que, como condição de sobrevivência, em países como o Brasil, a Índia, a Tailândia e também os Estados Unidos, a Grã-Bretanha e a Alemanha, se submetem a serem escravas da prostituição, do trabalho penoso, do tráfico, do alistamento militar obrigatório, entre outras formas de violação dos direitos da criança, conforme apregoa o Estatuto da Criança e do Adolescente. (TONIN, 1996, p. 9)

Este quadro social, no entanto, não é novo. LORENZI (1985, p. 17-20) afirma:

A violência contra as crianças, individual ou coletiva, existe desde sempre. São conhecidos fatos como os dos filhos abandonados na “roda” ou confiados a amas-secas ou mães-de-leite pelas mães burguesas ou aristocratas dos séculos XVIII e XIX, que os “esqueciam”; e dos “cadets”, os caçulas, que eram eliminados para que não causassem problemas de herança e não dividissem o patrimônio familiar.(...) O problema é que, durante anos, *ninguém* quis falar a respeito de tudo isso. Há incredibilidade, alienação, desejo político de não revelar a extensão do drama que atinge a própria cultura cristã e o espírito do sistema, covardia cívica, conivência mafiosa, indiferença de classe.

A Secretaria Municipal da Criança de Curitiba e o Instituto Municipal de Administração Pública romperam esse silêncio quando, em março de 1996, realizaram o Seminário “Criança e Adolescente em Situação de Risco – Uma Compreensão Necessária”, que propiciou um espaço para que a comunidade, profissionais da administração pública e especialistas discutissem sobre a criança e o adolescente e fizessem surgir alternativas de superação dos problemas, em direção do compromisso com a democracia, a cidadania e a justiça social.

Curitiba está entre as capitais onde a velocidade de crescimento tem sido mais intensa, fazendo-se presente também no cenário da violência em suas diferentes formas. As regiões metropolitanas de Curitiba, de Belém e de Fortaleza, no Brasil, são as que apresentam as maiores taxas de suicídio de jovens, por exemplo (taxa de 40,2 em 100.000 habitantes para uma faixa etária de 15 a 24 anos). Em 1996, os dados do recenseamento do IBGE informavam que o país contava com um contingente de um pouco mais de 30 milhões de jovens na faixa de 15 a 24 anos, que representavam perto de 29,8% de um total de 156,7 milhões de habitantes do país. Este dado começa a ser alterado na medida em que nota-se uma queda nas taxas de fecundidade e um aumento nas taxas de mortalidade dos jovens, por causas externas, principalmente os acidentes de trânsito, os homicídios e outras violências semelhantes, aproximando-se a 2/3 dos jovens, ou seja, 67,4% o número de jovens que morrem por essas causas. (WAISELFISZ, 1998)

Esses números assustadores põem em evidência o esquecimento e a omissão de grande parcela da população frente às questões da infância e da juventude.

Os jovens só aparecem em nossa consciência e na cena pública quando a crônica jornalística os tira do esquecimento para mostrar-nos um jovem delinqüente, ou infrator, ou criminoso; seu envolvimento com os tráficos de drogas e de armas; as brigas das torcidas organizadas ou nos bailes da periferia. Do esquecimento e da omissão passa-se, de forma fácil, à condenação, e daí resta apenas um pequeno passo para a repressão e a punição. (SENNA; WERTHEIN, 1998, p. 8)

Parece que, nas últimas décadas, este tema tem sido, no Brasil, um dos produtos de exportação prioritário, juntamente com a corrupção, o tráfico de entorpecentes, a prostituição, a poluição ambiental, visto serem estes os temas das manchetes internacionais sobre o país. (LUZ, 1995, p. 66)

Em relação ao consumo de drogas, dados do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – Cebrid, da UFSP (1997), apontam um incremento no uso de todas as drogas ilegais em Curitiba, acima da média das demais capitais brasileiras pesquisadas, com destaque especial para o uso da maconha na ordem de 11,9%, enquanto o percentual geral chega a 7,6%, conforme ilustra a tabela 01.

Tabela 01: Percentual de estudantes de 1º e 2º graus usuários de drogas em Curitiba e demais capitais brasileiras (em n.º de nove) – 1997, por droga informada, exceto álcool e tabaco.

Ao verificar os dados pesquisados em relação à faixa etária, percebe-se que a faixa etária de maior consumo é a de 16 a 18 anos, embora já se verifique uma iniciação na faixa etária de 10 e 12 anos, conforme ilustra a tabela 02. Comparativamente a estudos anteriores, houve um aumento de consumo da faixa etária de 13 a 15 anos, sem diferença significativa entre os gêneros.

Tabela 02: Percentual de consumo de drogas por estudantes da rede pública de Curitiba, segundo faixa etária, exceto álcool e tabaco, 1997 – 1430 estudantes pesquisados.

Fonte: *op.cit.*

Uma questão relevante a ser considerada refere-se à estreita relação entre o crescimento do consumo de drogas no Brasil e a contaminação pelo HIV/Aids. O Número de casos notificados no Brasil, em agosto de 1999 é de 170.073. No Paraná, dados de dezembro de 1999, apontam 6.798 casos, 7 na faixa de 10 a 12 anos; 11 casos na faixa de 13 a 14 anos; 156 na faixa de 15 a 19 anos e 843 casos na faixa de 20 a 24 anos, indicando que a contaminação vem se dando em idades cada vez menores. Em Curitiba, os dados mais recentes, de dezembro de 1999, indicam 3.781 casos. Ressalta-se que, no Paraná, a via de contaminação do HIV por uso de drogas injetáveis, é a segunda forma de contaminação, respondendo por, aproximadamente, 20% das contaminações. Este fato faz do Paraná o quarto estado brasileiro em casos de Aids por uso de drogas injetáveis.

Indicadores de saúde, de 1998, da Secretaria de Estado da Saúde, constatam que Curitiba, tem um percentual de 14,21% de gravidez na adolescência, para um total de 29.657 nascidos vivos.

Ainda assim, notamos a ausência de uma discussão mais ampla destinada a reconhecer as causas da violência, a identificar e dar resposta às demandas, necessidades e inquietações de nossos jovens, a criar mecanismos institucionais de expressão e de diálogo, à diagramação de políticas que promovam as oportunidades para todos os jovens de nosso país. Cabe dizer que pensar o jovem implica tornar relevantes seus espaços, suas idéias e práticas. Implica sobretudo considerá-los atores com os quais é possível e necessário estabelecer uma relação dialógica, construindo assim um espaço onde possam contribuir para a formulação e soluções de seus problemas que, em última instância, são também os nossos problemas, são questões de toda a sociedade (SENNÁ; WERHEIN, 1998, p. 9)

Para fazer frente a toda essa questão social de exclusão e marginalidade com que se depara a população de baixa renda, a Secretaria Municipal da Criança mantém, desde 1991, o Programa de Integração da Infância e Adolescência – o Programa PIÁ, destinado a atender crianças e adolescentes de 07 a 17 anos, oriundos de famílias de baixa renda. Contando atualmente com vinte e nove unidades PIÁS, a Casa do Pequeno Jornaleiro e três ONG's conveniadas, o programa se coloca como um espaço eminentemente de educação preventiva integral, somando-se à comunidade no atendimento de crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e social.

Entende-se por *educação preventiva integral* o processo contínuo de formação integral da pessoa, que tem como ponto de partida o seu momento de fecundação e que não se interrompe até o final da vida, sendo as ações direcionadas para a valorização da vida, na garantia da qualidade de vida. Dessa forma, o PIÁ se insere na vida das crianças e adolescentes e, de maneira indireta, na vida de suas famílias, contribuindo para a formação de cidadãos mais saudáveis, pelo acesso a atividades educativas, de cultura, esporte, recreação, iniciação ao trabalho, complementação alimentar, aos serviços de saúde, ações que busquem o equilíbrio dos homens e mulheres em seu ambiente, de tal forma a ampliar seus compromissos em relação a si mesmos, aos outros e à comunidade.

Para o MEC (1994, p. 8) “a grande estratégia da Educação Preventiva Integral é antropocêntrica, sem descuidar, porém, que o homem está inserido neste conjunto holístico de interdependências e que, só assim, é possível preparar o ser humano para a vida e instrumentalizá-lo para enfrentar as situações conjunturais de risco, muitas das quais por ele mesmo geradas”, tais como, a gravidez indesejável na adolescência, as doenças

sexualmente transmissíveis, a Aids, o consumo de drogas, as perdas dos valores de convivência, as agressões ao ambiente, entre outros.

Nesta perspectiva, a Secretaria Municipal da Criança, através da Gerência de Programas Sócio-Preventivos, a partir de 1996, vem desenvolvendo sistematicamente campanhas que envolvem ações preventivas, onde as crianças e adolescentes passam a ser protagonistas de uma história que estão ajudando a construir, com histórias em quadrinhos, composição de *raps*, como atletas na corrida rústica, no fórum de adolescentes, no lançamento do gibi “Os piás dizendo sim à vida e não às drogas”, de autoria de adolescentes do PIÁ, nas jornadas sobre sexualidade, DST/Aids e drogas, nas rodas de capoeira e, principalmente, enquanto agentes multiplicadores em prevenção. É assim, como afirma o MEC, em sua proposta dos Parâmetros Curriculares Nacionais (1998, p. 19), que deve ser compreendida a cidadania, “como produto de histórias sociais protagonizadas pelos grupos sociais, sendo, nesse processo, constituída por diferentes tipos de direitos e instituições”.

Deste modo, o trabalho educativo, inserido numa práxis que visa a transformação social, contribui para que os sujeitos sejam capazes de enfrentar organizadamente seus problemas, para poder superá-los. Esta forma de olhar o processo educativo prevê o surgimento de um novo sujeito, com visão crítica da realidade, maior auto-estima e consciência de sua cidadania. Portanto, a educação preventiva integral parte do sujeito, investindo em sua auto-estima e sua identidade, e para ele retorna, tendo em vista a sua ação transformadora no contexto social.

Nossas reações aos acontecimentos do cotidiano são determinadas por quem e pelo que pensamos que somos. Os dramas da nossa vida são reflexo das visões mais íntimas que temos de nós mesmos. Assim, a auto-estima é a chave para o sucesso ou para o fracasso. É também a chave para entendermos a nós mesmos e aos outros. Além de problemas biológicos, não consigo pensar em uma única dificuldade psicológica – da ansiedade e depressão ao medo da intimidade ou do sucesso, ao abuso de álcool ou drogas, às deficiências na escola ou no trabalho, ao espancamento de companheiros e filhos, às disfunções sexuais ou à imaturidade emocional, ao suicídio ou aos crimes violentos – que não esteja relacionada com uma auto-estima negativa. De todos os julgamentos que fazemos, nenhum é tão importante quanto o que fazemos sobre nós mesmos. A auto-estima positiva é requisito importante para uma vida satisfatória. (BRANDEN, 1998, p.9)

Com o objetivo de melhor delinear as ações preventivas e tendo-se como concepção que a prevenção é um processo de valorização e crescimento do ser humano que se antecipa aos problemas porque conhece a realidade histórica e cultural de seus sujeitos, a equipe da Gerência de Programas Sócio-Preventivos, sob a orientação do Setor de Educação da Universidade Federal do Paraná e do Conselho Estadual de Entorpecentes, se propôs a realizar pesquisa, foco desse artigo, junto à população atendida pelas Unidades PIÁS, pela Casa do Pequeno Jornaleiro e pelas ONG's conveniadas, reconhecendo que as *crianças e adolescentes* que a compõe, são *informantes qualificados* de suas condições de vida, capazes de sinalizarem aspectos importantes que devem se fazer presentes como ações preventivas, frente sua vulnerabilidade.

Objetivos da pesquisa

Como objetivo geral a pesquisa visa *estabelecer* o padrão de vulnerabilidade em relação ao abuso de drogas e outras situações de risco frente ao perfil da população atendida pelo Programa PIÁ de tal forma a subsidiar a organização de programa permanente de prevenção e orientar as parcerias institucionais possíveis para as estratégias de proteção, desenvolvendo-se uma cultura de prevenção.

Como objetivos específicos destacam-se o levantamento de indicadores de risco e de proteção que envolvem a comunidade atendida pelo Programa PIÁ; o diagnóstico, qualitativo e quantitativo, do consumo de drogas, da violência, das questões de sexualidade e DST/Aids, em relação às crianças e adolescentes vinculados à Gerência de Programas Sócio-Preventivos da Secretaria Municipal da Criança.

Da noção de vulnerabilidade

Segundo AYRES (1996, p.7-6), a noção de vulnerabilidade reconhece que diferentes indivíduos, grupos populacionais e até mesmo nações, apresentam suscetibilidades diferenciadas frente a determinados aspectos ligados à saúde, decorrentes das dimensões sociais, político-institucionais e comportamentais. Inicialmente pensada como forma de “fornecer elementos para avaliar objetivamente as diferentes chances que todo e qualquer indivíduo tem de se contaminar pelo HIV, dado o conjunto formado por certas características individuais e sociais de seu cotidiano, julgadas relevantes para a maior exposição ou menor chance de proteção diante do problema”, a noção de vulnerabilidade se estendeu para outras questões como a da violência nas relações de gênero e ao uso de drogas e suas conseqüências indesejáveis.

Com relação à dimensão comportamental, a maior vulnerabilidade não deve ser entendida como uma decorrência imediata da ação voluntária dos indivíduos, grupos populacionais ou nações, mas sim, está relacionada a condições objetivas do meio natural e social em que os comportamentos acontecem, ao grau de consciência que os indivíduos, grupos populacionais ou nações têm sobre esses comportamentos e o poder de transformação que possuem a partir dessa consciência.

Na dimensão social, a vulnerabilidade diz respeito a aspectos de como se dá o acesso à informação pelos sujeitos ou grupos populacionais, bem como o acesso aos serviços de saúde e educação; a aspectos sociopolíticos e culturais relacionados a determinados segmentos populacionais, tais como as mulheres, as crianças, os idosos, as populações indígenas, entre outros; como se comportam os coeficientes de mortalidade materno-infantil; o grau de liberdade de pensamento e expressão dos diferentes sujeitos, por exemplo.

Com relação a esse último aspecto, destaca SANTOMÉ (1998, p.131):

As culturas ou as vozes dos grupos sociais minoritários e/ou marginalizados, que não dispõem de estruturas importantes de poder costumam ser silenciadas, ou mesmo estereotipadas e deformadas para anular suas possibilidades de reação. Entre essas culturas ausentes podemos destacar as culturas infantis e juvenis.

Na dimensão político-institucional, a vulnerabilidade diz respeito a aspectos como financiamentos previstos para programas preventivos, a presença ou não de planejamento das ações, a possibilidade de formação de redes ou coalizão interinstitucional para atuação, além do compromisso expresso das autoridades para tal.

Para fins dessa pesquisa, enfatizam-se aspectos exclusivos da dimensão comportamental e algumas percepções individuais frente a elementos da vulnerabilidade social.

Desenho da pesquisa e sua operacionalização

Tendo-se como suporte para o trabalho da educação preventiva integral a trilogia *investigação-ação-participação*, para a fase de investigação delineou-se uma pesquisa de campo junto a 2.096 crianças e adolescentes, na faixa etária de 10 a 17 anos, pertencentes às vinte e nove Unidades PIÁS, à Casa do Pequeno Jornaleiro e a três ONG's conveniadas à Secretaria Municipal da Criança, o que corresponde a 96% da população atendida nessa faixa de idade.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi estruturado a partir do instrumento de pesquisa utilizado pelo Centro de Estudos sobre Drogas da Universidade Santa Úrsula – Cedusu, no Rio de Janeiro, após seu estudo e comparação com o instrumento de pesquisa utilizado pelo Cebrid, para a pesquisa nacional. A escolha se deu coletivamente, com a participação dos supervisores das Unidades PIÁS, da equipe da Gerência de Programas Sócio-Preventivos e da assessora técnica e coordenadora da pesquisa, representante da UFPR, tendo em vista os critérios de simplicidade, adequabilidade à amostra e equipe de pesquisa, além da validade científica, testada há dez anos em várias cidades e estados brasileiros, na Bolívia, na Colômbia e na República Dominicana.

As alterações efetuadas no instrumento original de pesquisa se devem às peculiaridades do Programa PIÁ e ao interesse da investigação para além da abordagem do consumo de drogas, envolvendo, também questões de violência, sexualidade e DST/Aids.

Após sofrer as adaptações necessárias, o instrumento de coleta de dados foi reavaliado pela equipe de pesquisa e encaminhado ao Cedusu para aprovação e validação.

A coleta de dados

Para a coleta de dados, foi organizado um manual do aplicador a partir do documento original do Cedusu e um encontro com a equipe de aplicadores de campo, com fins a treiná-los quanto aos procedimentos corretos. A equipe de aplicadores foi composta de dezesseis técnicos ligados à Secretaria Municipal da Criança, que atuaram, segundo escala e cronograma organizados para cada regional, perfazendo um total de trinta e três campos de coleta de dados, em dois turnos (manhã e tarde).

Cada um dos campos de coleta de dados, com dias e horários agendados previamente, foi organizado pelo Diretor da Unidade, em função da disponibilidade de espaço e número de crianças e adolescentes presentes. Quatro normas básicas desta etapa merecem destaque: a) o aplicador de campo não pertencer àquela Unidade PIÁ; b) o educador social não permanecer na sala durante a coleta de dados, ou seja, evitar que qualquer outra pessoa, que não o aplicador de campo se fizesse presente durante a coleta de dados; c) as crianças e adolescentes serem livres para aceitar ou não participar da pesquisa; d) em caso de aceitação, manterem-se anônimos. Desta forma, embora todas as crianças e adolescentes, dentro da faixa etária estipulada, pudessem ter acesso ao instrumento de pesquisa para conhecerem seu teor, deveriam entregá-lo totalmente em branco, caso não quisessem participar da pesquisa.

Em função de deficiência no processo de alfabetização de muitas crianças, *a priori* sabia-se que algumas poderiam apresentar dificuldades em relação ao instrumento, coube ao aplicador de campo estabelecer a melhor estratégia de orientação, procedendo a leitura conjunta do instrumento, dando um tempo para cada resposta e ir sanando as dúvidas uma a uma, antes de passar para a próxima questão, ou dar uma orientação global e atender individualmente, em caso de dúvida. No entanto, nenhuma orientação poderia ser dada se viesse a induzir ou estimular algum tipo de resposta.

Tratamento dos dados

Para o tratamento dos dados, sob orientação de técnico do Cedusu, foi utilizado o *software* Epi Info versão 4/0, obtido via Internet, do *Center for Disease Control & Prevention* (CDC), localizado em Atlanta, na Georgia, USA.

Este *software* permite manusear dados epidemiológicos, em formato de questionário e também organizar planos de estudo e resultados em texto, para a construção de relatórios escritos. Possibilita também formar a base para o banco de dados com vários arquivos e registros. Para a obtenção dos dados, dois programas foram utilizados: o programa *Enter*, que possibilitou a inserção dos dados e o programa *Analysis*, que possibilitou a organização das listagens, a distribuição de frequências, as tabulações cruzadas, as médias, os gráficos e as estatísticas associadas. Para este trabalho, a Secretaria Municipal da Criança disponibilizou e qualificou um de seus técnicos.

Apresentação dos dados e sua interpretação

Dentre os dados obtidos, considera-se relevante destacar :

1. Distribuição por gênero da amostra.

A maioria da amostra constituiu-se de sujeitos do sexo masculino (64,7%), o que pode demandar um tipo de comportamento específico desta clientela em relação aos temas, se comparados ao comportamento feminino (35,3% da amostra).

2. Distribuição da amostra por idade e sexo.

O sexo feminino se fez representar em maior número nas faixas etárias menores, entre 10 e 13 anos, enquanto o sexo masculino esteve fortemente representado nas diversas faixas etárias, apresentando um pico maior na faixa de 12 e 13 anos.

3. Relação entre gênero e trabalho

Os dados mostram que apenas uma pequena parcela da amostra, independente de sexo, demanda algum tipo de trabalho, o que possibilita a formulação da hipótese de que o Programa PIÁ, em complementação à escola, ocupa o tempo da criança e do adolescente, não permitindo sua inserção em qualquer tipo de atividade que possa ser caracterizada como trabalho.

4. Relação de gênero e atividades de lazer

Os dados demonstram uma maior preferência pela prática esportiva e pela TV por parte do sexo masculino e uma maior diversidade de interesse por parte do sexo feminino, predominando nesse a TV e a dança. Chama a atenção ainda, o número amostral de crianças e adolescentes que se mantém ociosos, mesmo nos momentos que poderiam estar sendo ocupados com lazer, o que denota uma maior vulnerabilidade neste sentido.

5. Relação de gênero e o uso de cigarro comum

Constatou-se um percentual acima de 10% de experimentação em relação ao cigarro e, frente à pequena amostra do sexo feminino, este número de experimentação é bastante representativo de uma cultura de uso de cigarro por mulheres precocemente. Um dado importante da pesquisa e que não se encontra ilustrado diz respeito ao fato de 60% dos entrevistados informarem que convivem em casa com fumantes.

6. Relação de gênero e o uso de bebidas alcoólicas.

Constatou-se um índice bastante elevado de consumo de bebidas alcoólicas (52,19%), principalmente levando-se em conta a faixa etária envolvida na pesquisa. Chama atenção, também, que o número de usuários de bebidas alcólicas é maior, em ambos os sexos, se comparados com os não usuários. Desta amostra, 49,42% convivem com familiares que têm o hábito de usar bebida alcoólica em casa e, destes, 32,72% afirmam que têm familiares que costumam ficar embriagados.

7. Conhecimento de algum tipo de droga e gênero.

Os dados mostram que as drogas mais comuns na mídia são conhecidas pela amostra estudada, destacando-se a maconha, a cocaína, o crack e a cola de sapateiro, em ambos os sexos. Chama atenção que, mesmo a heroína e o LSD, pouco comuns na cultura regional, têm um percentual razoável de conhecimento entre a amostra.

8. Relação de gênero e uso de drogas.

Os dados mostram que uma pequena parcela da amostra, um maior número por parte do sexo masculino, já fez uso de algum tipo de drogas, o que demanda uma ação preventiva imediata, impedindo que esse contingente venha a aumentar, frente sua situação de vulnerabilidade, trazendo também o estudo, a faixa etária de 12 a 13 anos como a idade de maior exposição ao uso por parte do sexo masculino e, de 11 a 13 anos, para o sexo feminino.

9. Fatores de maior influência para o uso de drogas.

Os dados reforçam o que traz a literatura vigente sobre o assunto, destacando a influência de amigos, a curiosidade e os problemas familiares como fortes fatores para o consumo de drogas. Os dados identificam as situações comportamentais de vulnerabilidade, ou seja, a dificuldade em tomar decisão, sendo fortemente influenciáveis, o acesso à informação e a dificuldade em resolver os conflitos familiares.

10. Referenciais de ajuda da população atendida

Os dados validam as instituições presentes na comunidade, ressaltando-as como parceiras importantes num trabalho preventivo integral. Chama a atenção, no entanto, a pequena credibilidade da Unidade PIÁ e da Escola, comparativamente às outras instâncias da comunidade, como recurso de apoio às crianças e

adolescentes em casos de dificuldades pessoais. Cabe a essas instituições, repensar seu papel, sua função e fazer-se mais presentes na vida das pessoas.

11. Relação de gênero e conhecimento sobre o HIV/Aids

Tanto a amostra masculina como a feminina concebem-se informados com relação ao agente causador da Aids, suas formas de contágio e formas de prevenção. No entanto, um número ainda bastante expressivo, levando em conta as campanhas massivas em todos os veículos de comunicação, tem como verdades alguns mitos em relação à contaminação, como se pode ver em relação ao uso de talheres e roupas, ao uso de banheiros públicos e ao banho em rios. Outro aspecto a ressaltar, a noção de “único parceiro(a) sexual”, para os adolescentes pode ter a conotação de fidelidade serial, isto é, mantém relações sexuais somente com o parceiro(a) atual, enquanto dura a relação amorosa, não interessando se as relações são duráveis ou não.

12. Relação de gênero e violência

Os dados mostram uma parcela significativa, em ambos os sexos, vítima de diferentes formas de violência, sobressaindo-se as brigas e agressões nos diferentes espaços de convivência, exigindo para isso ações específicas no campo das relações humanas e abrangendo as diferentes instâncias da comunidade.

Considerações finais

A etapa de investigação, na metodologia de IAP (investigação – ação – participação) faz parte de um conjunto de estratégias que visam o desenvolvimento de uma cultura de prevenção. As crianças e adolescentes mostraram, a seu modo, e dentro dos limites e possibilidades que o instrumento de pesquisa proporcionou, a sua situação de vulnerabilidade individual e social, enquanto suscetíveis a uma série de questões: a convivência com o cigarro, com o álcool e com a droga no seio da própria família; a disponibilidade de drogas; as situações de violência que circundam seu ambiente de vida; a dificuldade nas relações interpessoais; a desconfiança nas relações que exigem graus de hierarquia, tais como escola-aluno, projeto-criança/adolescente; suas demandas por melhores condições de vida e opções de lazer. Cabe à Gerência de Programas Sócio-Preventivos, enquanto unidade mobilizadora das políticas públicas para essa parcela da população, em conjunto com a Universidade, aprofundarem os estudos, gerarem propostas, provocarem as parcerias e atuarem, firmemente, na convicção de que os caminhos de mudanças estão sendo delineados, mas a sua construção é coletiva e não pode mais ser prorrogada.

REFERÊNCIAS

- AYRES, J. R. de C.M. *Vulnerabilidade e avaliação de ações preventivas*. São Paulo: Casa da Edição, 1996. Editoração eletrônica.
- BRANDEN, N. *Auto-estima*. Como aprender a gostar de si mesmo. 32. ed. São Paulo: Saraiva, 1998.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de projetos Educacionais Especiais. *Diretrizes para uma política educacional de prevenção ao uso de drogas*. Brasília: MEC/SEPESPE, 1994. v.1.
- _____. *Diretrizes para uma política educacional em sexualidade*. Brasília: MEC/SEPESPE, 1994. v.2.
- _____. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos*. Apresentação dos temas transversais. Brasília: MEC/SEF, 1998.
- CURITIBA. Prefeitura Municipal. Instituto de Administração Pública. Secretaria Municipal da Criança. Departamento de Apoio às Iniciativas Comunitárias. Gerência de Programas Sócio-Preventivos. *Projeto de prevenção “Os pais valorizando a vida”*. Curitiba, 1999.
- GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; CARLINI, E. *IV levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1.º e 2.º graus em dez capitais brasileiras, 1997*. São Paulo: Cebrid, 1997.
- LORENZI, M. *Crianças mal-amadas*. Nova minoria. São Paulo: Global, 1985.

LUZ, A. A. da. A (re) construção da educação no Brasil. *In*: SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O PROGRESSO DA CIÊNCIA. *A (re)construção da educação no Brasil*. Documenta. São Paulo: SBPC, 1995. n. 3.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. *Protegendo a vida*. Indicadores. Curitiba, 1998.

SANTOMÉ, J. T. *Globalização e interdisciplinaridade*. O currículo integrado. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

TONIN, M. M. Análise conjuntural da realidade mundial e brasileira na atualidade. *In*: SEMINÁRIO CRIANÇA E ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE RISCO: UMA COMPREENSÃO NECESSÁRIA (Curitiba: 1996). *Anais...* Curitiba: ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA CIDADE DE CURITIBA / IMAP, 1996.

WASELFISZ, J. *Mapa da violência*. Os jovens do Brasil. Rio de Janeiro: Garamond, 1998.