



PERFIL DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA USUÁRIOS DE DROGAS

PROFILE OF HOMELESS CHILDREN AND TEENS DRUG USERS

PERFIL DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CALLE USUARIOS DE DROGAS

Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira¹, Rejane Maria Dias de Abreu Gonçalves², Heloisa Garcia Claro³, Rosana Ribeiro Tarifa⁴, Tadashi Nakahara⁵, Ronédia Monteiro Bosque⁶, Nelma Nunes da Silva⁷

RESUMO

Objetivo: descrever o perfil sociodemográfico de crianças e adolescentes em situação de rua e usuárias de drogas, atendidas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). **Método:** estudo de abordagem quantitativa, descritiva e transversal, realizado na região central da cidade de São Paulo, com uma amostra de 310 crianças e adolescentes, de ambos os sexos, com idade entre 0-18 anos que atuaram no Projeto Centro Legal pelo período de 2009 a 2010. Os dados foram analisados descritivamente a partir das fichas, preenchidas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família entre 2009 e 2010. **Resultados:** identificou-se elevado uso de drogas com aumento significativo no uso de tabaco e crack, por adolescentes de ambos os sexos. **Conclusão:** são necessários projetos de intervenção e políticas públicas de tratamento, além de serviços de retaguarda para reduzir danos e prevenir recaídas. **Descritores:** Enfermagem; Drogas de Abuso; Menores de Rua; Saúde de Criança; Saúde de Adolescente.

ABSTRACT

Objective: describing the sociodemographic profile of children and adolescents living on the streets users of drugs attended by the teams of the Family Health Strategy (FHS). **Method:** a quantitative, descriptive and cross-cutting approach study held in the central region of Sao Paulo with a sample of 310 children and adolescents of both sexes, aged 0-18 years old who worked on the Project Legal Center for the period from 2009 to 2010. The data were analyzed descriptively from the chips, filled by teams from the Family Health Strategy between 2009 and 2010. **Results:** we identified high use of drugs with a significant increase in the use of tobacco and crack, for teens of both sexes. **Conclusion:** there are necessary intervention projects and public treatment policies, as well as back-office services to reduce damage and prevent relapse. **Descriptors:** Nursing; Drug Abuse; Homeless Youth; Child Health; Adolescent Health.

RESUMEN

Objetivo: describir el perfil sociodemográfico de los niños y adolescentes que viven en las calles y que son usuarios de drogas, a la que asistieron los equipos de la Estrategia de Salud de la Familia (ESF). **Método:** estudio cuantitativo, descriptivo y de enfoque transversal, que tuvo lugar en la región central de São Paulo, con una muestra de 310 niños y adolescentes de ambos sexos, con edades entre 0-18 años que actuaron en el Proyecto Centro Legal para el período entre 2009 y 2010. Los datos fueron analizados descriptivamente de los chips, ocupados por los equipos de la Estrategia Salud de la Familia entre 2009 y 2010. **Resultados:** se identificaron alto uso de drogas con un aumento significativo en el consumo de tabaco y se agrietan, para los adolescentes de ambos los sexos. **Conclusión:** son necesarios proyectos de intervención y las políticas públicas de tratamiento, así como los servicios de back-office para reducir los daños y prevenir las recaídas. **Descriptores:** Enfermería; El Abuso de Drogas; Jóvenes sin Hogar; La Salud del Niño; Salud de los Adolescentes.

¹Enfermeira, Professora Livre-Docente, Universidade de São Paulo/USP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: marciaap@usp.br; ²Enfermeira, Doutoranda de Enfermagem, Universidade de São Paulo/USP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: rejane.abreu@usp.br; ³Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Universidade de São Paulo/USP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: helioisa.claro@usp.br; ⁴Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade de São Paulo/USP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: rosanart@yahoo.com.br; ⁵Estudante, Graduação em Enfermagem, Universidade de São Paulo/USP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: tadashi.nakahara07@gmail.com; ⁶Professora de Educação Física, Doutoranda em Cuidados em Saúde, Universidade de São Paulo/USP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: ronedia@usp.br; ⁷Fisioterapeuta, Doutoranda em Cuidados em Saúde, Universidade de São Paulo/USP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: nelmanunes@usp.br

INTRODUÇÃO

O uso abusivo de substâncias psicoativas, caracterizado como transtorno mental, tornou-se preocupação mundial devido ao seu alto impacto, frequência e riscos à saúde dos usuários.¹ Essas substâncias são utilizadas pelas mais diversas populações, em diferentes ocasiões e constituem grande problema social.² Algumas populações são mais vulneráveis ao uso dessas substâncias, como as crianças e adolescentes em situação de rua.

Entende-se que estão em *situação de rua* as pessoas que permanecem durante algum tempo na rua, independente de terem algum vínculo familiar. Crianças e adolescentes nessa situação, estão também sem a supervisão de adultos responsáveis.³

Estudos realizados até o início da década de 1980 não relataram consumo alarmante de drogas entre crianças e adolescentes, no entanto, levantamentos realizados a partir de 1987 pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) documentaram a tendência de crescimento do consumo de diversas classes de drogas por esta população.⁴

Os levantamentos do CEBRID foram realizados entre estudantes de primeiro e segundo grau, em 10 capitais brasileiras, em amostras de adolescentes internados e entre meninos de rua. Em 1997, um destes estudos evidenciou tendência ao aumento do consumo dos inalantes, da maconha, da cocaína e de crack em determinadas capitais do Brasil.⁴

Dentre as drogas mais consumidas no mundo, o álcool continua ocupando o primeiro lugar da lista. Seu uso abusivo traz graves consequências para o indivíduo, que quanto mais cedo entram em contato com a droga (antes dos 14 anos) maiores serão os riscos de contrair futuros agravos para a saúde, bem como a dependência.⁵ Tal fato deve ser levado em consideração, pois de acordo com os dados do II LENAD, entre os anos de 2006 e 2012, houve um aumento de 9% na população que experimentou o álcool antes dos 15 anos, e de 6% nos que mantiveram um consumo regular a partir desta faixa etária.⁶

Em estudo realizado com a população de crianças e adolescentes, no qual foram investigados 21 indivíduos na faixa etária entre 11 e 17 anos, que iniciaram consumo de drogas por volta dos 11 anos, identificou-se que a porta de entrada para o uso de drogas é o álcool. Do uso de álcool caminham-se rapidamente para o tabaco, a maconha, os solventes, os opióides, a cocaína inalada e, finalmente, o crack por volta dos 14 anos.⁷

Estudos mostram que, após a experimentação de drogas lícitas, sobretudo o álcool, as pessoas realizam uso de drogas ilícitas, chegando, finalmente, ao consumo de crack. A maconha é, normalmente, a primeira droga ilícita da qual fazem uso. A maioria dessas pessoas já fez, também, uso anterior de cocaína injetável e intranasal.⁸⁻¹⁰

A terminologia *drogas ilícitas*, usualmente, refere-se às substâncias consideradas ilegais ou indevidas, como a maconha, a cocaína, o crack, a merla e os solventes (cola, lança perfume e thinner). O Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo 81, determina que a venda de álcool e tabaco, para menores de 18 anos, é ilícita. No entanto, essas foram as duas drogas mais usadas por crianças e adolescentes em situação de rua nas duas últimas décadas.³

Considerado popular nos Estados Unidos desde a década de 1980, no Brasil, o crack surgiu em meados de 1988, nos bairros da periferia de São Paulo. Em 1991, observou-se aumento da procura pela droga também na região central do município. Entre 1995 e 1997, a prevalência de uso que, por volta de 1989, era de 5,2%, passou a 65,1%, sendo considerado que o crack e a cocaína eram as principais drogas consumidas na cidade.¹¹ O consumo de crack, fenômeno em ascensão nos últimos anos, causa graves repercussões às crianças e adolescentes e acaba por configurar-se como mercado seguro entre as populações de baixa renda das periferias das grandes cidades. O fenômeno é mais expressivo entre meninos e meninas em situação de rua, por fazerem parte de um grupo excluído da sociedade, com pouca ou nenhuma assistência e de alto risco aos agravos à saúde integral.⁸

O maior número de usuários, o aumento da visibilidade social e da demanda sobre os serviços de saúde apontam a necessidade de ampliação no campo de estudo de drogas. O planejamento das ações nesse campo de estudo depende da maior adequação de dados sobre a população que faz uso abusivo dessas substâncias e daqueles que procuram atendimento no serviço público.¹²

Verifica-se maior complexidade e limitações adicionais a vários segmentos que, direta ou indiretamente, são prejudicados pela disseminação do uso das drogas. Para o planejamento urbano, a segurança pública, os programas de atenção, as pesquisas e as políticas voltadas aos usuários de drogas, as particularidades dos contextos, os significados e formas de uso são desafios à espera de respostas que forneçam informações efetivas, ao invés de ações para repressão.⁸

Oliveira MAF de, Gonçalves RMDA, Claro HG et al.

Dados sobre o uso de drogas e o perfil de crianças e adolescentes em situação de rua, por exemplo, são escassos na literatura nacional. Maiores informações acerca desse tema podem subsidiar ações de enfrentamento para a problemática.

Na cidade de São Paulo, em 2009, houve investimento da Prefeitura Municipal, em parceria com o Governo do Estado, para criar o Projeto “Ação Integrada-Centro Legal (PAICL)”. O Projeto foi desenvolvido em rede pela atenção básica e a saúde mental na região central da cidade de São Paulo, uma das áreas que mais sofreram com o aumento do número de crianças e adolescentes morando nas ruas e fazendo uso de drogas.

OBJETIVO

♦ Descrever o perfil sociodemográfico de crianças e adolescentes em situação de rua e usuárias de drogas, atendidas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF).

MÉTODO

Estudo de abordagem quantitativa, descritiva e transversal,¹³ realizado na região central da cidade de São Paulo, com uma amostra de 310 crianças e adolescentes, de ambos os sexos, com idade entre 0-18 anos que atuaram no Projeto Centro Legal pelo período de 2009 a 2010.

A Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS- SP) em 2004 implantou na região central do município na Atenção Básica, Equipes de Saúde da Família Especial para população em situação de Rua (População de Rua), em 2008 ampliou o número de equipes e o Programa Agente Comunitário de Saúde (ACS) para atuação específica com pessoas em situação de rua e em julho de 2009, o projeto PAICL, norteou o cadastramento e encaminhamento de pessoas em situação de rua e consumidoras de álcool e outras drogas.

Na época foram cadastradas 7332 pessoas em situação de rua na região, de ambos os sexos, com idade variando entre 0 e 90 anos. No presente estudo, selecionou-se 310 crianças e adolescentes em situação de rua, de ambos os sexos, com idade entre 0 a 18 anos.

Para prosseguimento do PAICL, realizou-se coleta de dados com um instrumento específico desenvolvido pela SMS-SP e

Perfil das crianças e adolescentes em situação de rua...

denominado “ficha E”. Essa ficha foi preenchida pelos ACSs, entre 2009 e 2010, com informações prestadas pelas pessoas em situação de rua presentes na região central da cidade de São Paulo. A análise dessas fichas foi realizada no período de março a junho de 2013, com o intuito de identificar o perfil sociodemográfico e o uso de drogas por crianças e adolescentes desta região.

As variáveis sociodemográficas apresentadas na ficha E foram: gênero, idade, cor, naturalidade, contato familiar, contato social, drogas de uso (álcool, tabaco, solventes, maconha, cocaína, crack, medicamentos e outros) e indicadores de vulnerabilidade: Gestação, dor de dente, sintomas respiratórios, doença de pele, desnutrição, epilepsia, Doença Sexualmente transmissível, deficiência física, doença psiquiátrica, relato de agressão física, hanseníase, tuberculose e outras doenças.

Foi elaborado um banco de dados, onde os dados foram processados no software Microsoft Excel® 2010, sendo a análise descritiva realizada no Programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20,0 para Windows®. As variáveis categóricas foram analisadas por meio de frequências absolutas (n) e relativas (%) e, em relação à idade foi calculado a média e o desvio-padrão.

Este estudo foi submetido e aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e pela SMS - SP, protocolo número 264.135/2013, seguindo as determinações da Resolução nº. 196/96, do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido não foi utilizado, considerando que os dados secundários foram obtidos, a partir das fichas de cadastros do Projeto Centro Legal.

RESULTADOS

Foram cadastradas 7332 pessoas em situação de rua de ambos os sexos e idade entre 0 a 90 anos, pelo Projeto Centro Legal da cidade de São Paulo, entre 2009 e 2010. Desse total, 310 (4,2%) eram crianças e adolescentes com idade entre 0 e 18 anos, os quais foram incluídos no estudo.

A Tabela 1 apresenta a distribuição da amostra por sexo e idade, dos 310 participantes do estudo.

Tabela 1. Frequências e percentagens do gênero e idade das crianças e adolescentes em situação de rua (N=310), jun. 2009 - dez. 2010.

Dados sociodemográficos	n	%
Gênero		
Masculino	214	69,0
Feminino	96	31,0
Faixa etária		
0 a 5 anos	23	7,40
6 a 10 anos	9	2,90
11 a 14 anos	93	30,0
15 a 18 anos	185	59,7

Fonte: Dados da Ficha E

A maior parte das crianças e adolescentes era do sexo masculino (69,0%) e tinha 15 anos ou mais (59,7%), com média de idade igual 14,0 anos e desvio padrão de 4,1 anos.

A tabela 2 apresenta os dados sobre o uso de drogas entre crianças em situação de rua, comparados com o gênero e a faixa etária.

Tabela 2. Frequências e percentagens relativas ao uso de drogas por crianças e adolescentes em situação de rua entre os gêneros e as faixas etárias, jun. 2009 - dez 2010.

Dados sociodemográficos	Tipo de Droga (%) (1)							
	Alc (2)	Tab (3)	Solv (4)	Mac (5)	Coc (6)	Cra (7)	Drg ili (8)	Drg não especd (9)
Uso								
Sim	37,8	75,3	21,2	24,3	9,3	44,4	79,5	10,8
Não	62,2	24,7	78,8	75,7	90,7	55,6	20,5	89,2
Gênero								
Masculino	68,5	68,9	65,5	81,0	72,7	72,7	74,3	78,6
Feminino	31,5	31,1	34,5	19,0	27,3	27,3	25,7	21,4
Faixa etária (anos)								
0 a 5	1,4	0,6	--	--	--	0,9	0,5	--
6 a 10	1,4	--	--	--	--	1,7	1,0	--
11 a 14	39,7	27,2	62,0	41,3	20,8	40,9	45,5	35,7
15 a 18	57,5	72,2	38,0	58,7	79,2	56,5	53,0	64,3

Fonte: Dados da Ficha E.

Notas - Sinais convencionais utilizados:

-- Dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

(1) Porcentagem considerando o número de respondentes por variável.

(2) “Alc” corresponde ao “álcool”, sendo 193 respondentes para a variável “uso” e 73 respondentes para as variáveis “gênero” e “faixa etária”.

(3) “Tab” corresponde ao “tabaco”, sendo 239 respondentes para a variável “uso” e 180 respondentes para as variáveis “gênero” e “faixa etária”.

(4) “Solv” corresponde ao “solvente”, sendo 259 respondentes para a variável “uso” e 55 respondentes para as variáveis “gênero” e “faixa etária”.

(5) “Mac” corresponde à “maconha”, sendo 259 respondentes para a variável “uso” e 63 respondentes para as variáveis “gênero” e “faixa etária”.

(6) “Coc” corresponde à “cocaína”, sendo 259 respondentes para a variável “uso” e 24 respondentes para as variáveis “gênero” e “faixa etária”.

(7) “Cra” corresponde ao “crack”, sendo 259 respondentes para a variável “uso”; 115 respondentes para as variáveis “gênero” e “faixa etária”.

(8) “Drg ili” corresponde a “outras drogas ilícitas”, sendo 259 respondentes para a variável “uso” e 206 respondentes para as variáveis “gênero” e “faixa etária”.

(9) “Drg não especd” corresponde a “outras drogas não especificadas”, sendo 259 respondentes para a variável “uso”; 28 respondentes para as variáveis “gênero” e “faixa etária”.

As drogas lícitas foram as mais usadas, estando o tabaco em primeiro lugar, com uso por 180 sujeitos (75,3%), seguido do álcool com 73 (37,8%) entre os anos de 2009 e 2010. Uma parte expressiva da amostra, 206 sujeitos (79,5%), informou ter usado droga ilícita. As drogas ilícitas foram categorizadas em uso de solvente (thinner, cola, lança perfume), maconha, cocaína, crack e drogas ilícitas não especificadas.

Os dados sociodemográficos (gênero e faixa etária) das crianças e adolescentes em situação de rua foram comparados entre os tipos de drogas utilizadas (Tabela 2).

Dentre as drogas ilícitas, o crack obteve o maior índice de uso, com 115 (44,4%), seguido da maconha e dos solventes, com 63 (24,3%) e 55 (21,2%), respectivamente, por ambos os sexos (Tabela 2). Cabe destacar que, no cadastro das fichas E não foram citadas as

drogas utilizadas por 28 (10,8%) crianças e adolescentes, das quais 22 (78,6%) eram do sexo masculino, 6 (21,4%) do feminino e 100% adolescentes entre 11 e 18 anos.

Dentre as faixas etárias, a maior parcela das crianças e adolescentes em uso de drogas lícitas (tabaco e álcool) foi a faixa etária entre 15 a 18 anos, com 130 (72,2%) e 42 (57,5%) para o tabaco e o álcool, respectivamente. A mesma faixa etária foi representativa para todas as drogas ilícitas, com 109 (53,0%) e para o crack 65 (56,5%).

A Tabela 3 apresenta a distribuição da amostra por indicadores de vulnerabilidade dos participantes do estudo sendo encontrada uma parcela pequena de crianças e adolescentes em situação de rua, usuários de drogas e com condições de risco em sua maioria: feridas 36 (21,6%), doença de pele 19 (11,4%), dor de dente 16 (10,1%), sintomas respiratórios 14 (8,6%), gestação 10 (13,7%), relato de agressão física 9 (5,9%) e outras doenças que não foram definidas 149 (68,3%).

Tabela 3. Indicadores de vulnerabilidades das crianças e adolescentes em situação de rua, jun. 2009 - dez. 2010. (continua)

Indicadores de Vulnerabilidade		n	%
Gestação (n=73)	Não	63	86,3%
	Sim	10	13,7%
Dor de dente (n=159)	Não	143	89,9%
	Sim	16	10,1%
Sintomas respiratórios (n=162)	Não	148	91,4%
	Sim	14	8,6%
Doença de pele (n=166)	Não	147	88,6%
	Sim	19	11,4%
Ferida (n=167)	Não	131	78,4%
	Sim	36	21,6%
Desnutrição (n=13)	Não	11	84,6%
	Sim	2	15,4%
Epilepsia (n=154)	Não	152	98,7%
	Sim	2	1,3%
Doença Psiquiátrica (n=152)	Não	151	99,3%
	Sim	1	0,7%
Deficiência física (n=158)	Não	155	98,1%
	Sim	3	1,9%
DST (n=158)	Não	153	96,8%
	Sim	5	3,2%
Relato de agressão física (n=153)	Não	144	94,1%
	Sim	9	5,9%
Possui Tuberculose (n=153)	Não	151	98,7%
	Sim	2	1,3%
Possui outras doenças (n=218)	Não	69	31,7%
	Sim	149	68,3%

Fonte: Dados da Ficha E

DISCUSSÃO

Ao analisar os resultados deste estudo, é importante ressaltar a complexidade que envolve o perfil de crianças e adolescentes em situação de rua, usuários de drogas lícitas e ilícitas.

Constatou-se que a proporção de participantes do gênero masculino, em situação de rua, no Centro da Cidade de São Paulo foi superior ao sexo feminino. O que corrobora com outros estudos.^{3,12,14} A distribuição dos usuários segundo o sexo, semelhante aos estudos já disponíveis na literatura, remete à discussão de que a diferença poderia relacionar-se à múltiplos fatores, históricos e sociais, envolvendo a questão do gênero.

Em estudo sobre a situação familiar de crianças em situação de rua observou que as meninas descrevem mais negativamente os contextos familiares do que os meninos,

quando há problemas, conflitos ou abuso no meio familiar. Muitas famílias tendem a ser mais protetoras em relação às meninas e cabe a elas o cuidado aos irmãos menores. Com isso, passam a ocupar mais o tempo com o trabalho doméstico, em vez de serem autorizadas a sair às ruas junto com os meninos, seja para diversão ou trabalho.³

Em relação à idade, os resultados obtidos com este estudo são semelhantes aos descritos na literatura científica,^{3,12,14} sendo que 30% dos participantes eram crianças entre 11 a 14 anos e, aproximadamente a metade, possuía entre 15 e 18 anos de idade (Tabela 1). Porém, cabe mencionar que uma parcela de crianças menores de 10 anos também foi encontrada vivendo em situação de rua, estando vulneráveis ao uso de drogas lícitas e ilícitas, entre ambos os sexos (Tabela 2).

Em relação aos dados obtidos, constatou-se que a maioria das crianças e adolescentes em situação de rua, entre 11 e 18 anos, já fez uso

Oliveira MAF de, Gonçalves RMDA, Claro HG et al.

de alguma droga lícita e ilícita na vida. Alguns estudos mostram a estreita relação entre a variável idade e uso de drogas ilícitas no último ano, constatando que o uso de drogas ilícitas é prevalente na população de crianças e adolescentes.^{3, 15-6}

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (Art. 81)^{17:48} “é proibida a venda à criança ou ao adolescente de bebidas alcoólicas ou produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica ainda que por utilização indevida”. Nesse sentido, a partir de princípios legais, nenhuma criança ou adolescente deveria ser exposta às drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas, fato contrário à realidade aqui apresentada.³

No presente estudo, a droga lícita mais usada em crianças e adolescentes em situação de rua, entre os anos de 2009 e 2010, foi o tabaco. Dentre as drogas ilícitas, o crack obteve o maior índice percentual de uso; a maconha ocupou o segundo lugar, seguido dos solventes, dados semelhantes para ambos os sexos e as idades entre 11 e 18 anos. A alta prevalência de uso de droga ilícitas pode ser explicada com o suporte de outros estudos que relatam que o uso destes tipos de drogas é maior entre crianças e adolescentes em situação de rua.^{3,14}

Em relação ao tabaco, a alta prevalência aqui encontrada aponta reconhecido risco para a saúde dos adolescentes, devendo ser considerado no planejamento de estratégias preventivas. Estratégias relacionadas ao tabaco mostraram eficácia em estudos anteriores. Pode-se citar o estudo de coorte realizado com 11.930 jovens adultos (idade média de 20 anos de idade), publicado em 2013, no qual se mostraram as consequências à saúde em longo prazo, como câncer de pulmão ou cirrose, que parecem distantes de acontecer para os mais jovens e não tem um impacto sobre as decisões imediatas dos usuários. Portanto, campanhas com foco nas atitudes dos usuários para com a sua saúde poderiam ser melhor planejadas.¹⁸

Estudo realizado com adolescentes em situação de rua vulneráveis à prostituição, às drogas e ao HIV/AIDS no município de Santo André, publicado em 2009, constatou que os adolescentes referiram uso de múltiplas drogas diariamente (álcool, tabaco, maconha e crack), há pelo menos dois anos, ficando o crack como a droga de escolha e de uso compulsivo (quatro ou mais pedras por dia), e o dinheiro empregado do comércio sexual era utilizado, quase exclusivamente, no consumo de crack.¹⁹

No Brasil, as crianças e adolescentes em situação de rua começaram a usar o crack no

Perfil das crianças e adolescentes em situação de rua...

final dos anos 1980, sobretudo nas regiões sul e sudeste do País. Houve aumento no consumo, evidenciado em levantamentos realizados em 1987, 1989, 1993, 1997 e 2003. O aumento do consumo de crack é encontrado em diversos textos da literatura nacional.⁸⁻¹⁰

Por possuir um baixo preço, o crack tornou-se acessível às populações de baixo poder aquisitivo. A ascensão do consumo e tráfico de drogas vem ocorrendo há muito tempo, mas o uso de crack tornou o problema maior, tanto pelo consumo, quanto pelo tráfico. O município de São Paulo, por ser o primeiro onde se registrou a presença do crack e possuir uma região já conhecida pela venda e uso da droga, com toda uma rede informal de serviços e pessoas articuladas nas atividades, tem a problemática do uso de crack ampliada.⁸ Muitas crianças, adolescentes e adultos passaram a ocupar as ruas da região central de São Paulo para consumir e comercializar a droga, gerando comoção social e repressão da mídia.

Os usuários de crack, em sua maioria, fazem uso de múltiplas drogas, com início precoce de uso das substâncias psicoativas ilícitas. Pessoas com histórico familiar de dependência ou abuso de drogas (em especial o álcool) apresentam maior tendência a consumir crack. Entretanto, um estudo que utilizou métodos estatísticos para associar variáveis ao consumo de crack, curiosamente, identificou que, as pessoas que possuíam familiares com problemas associados ao uso de crack, eram menos propensas a utilizar a substância, posto que vivenciaram graves consequências decorrentes desse uso.²⁰

Em outro estudo, referente ao Levantamento Nacional realizado em 27 capitais do Brasil, em 2004,¹⁴ identificou-se que, no caso das crianças e adolescentes em situação de rua, o álcool e os solventes ficaram em primeiro lugar dentre as drogas lícitas e ilícitas mais usadas, tanto em relação à experimentação, ao uso no último ano e ao uso no mês; a maconha ocupou o segundo lugar. O presente estudo pode sugerir uma mudança neste quadro, uma vez que as prevalências aqui encontradas foram diferentes.

Na América Latina, estudos mostraram que o álcool é a substância mais consumida por adolescentes, sendo as taxas mais elevadas no gênero masculino. Além do álcool e do tabaco, outras drogas tiveram prevalência, como o uso de solventes e medicamentos, drogas pouco utilizadas em países desenvolvidos.^{1-2,21}

A droga que atingiu o segundo maior percentual de uso de drogas ilícitas entre os

Oliveira MAF de, Gonçalves RMDA, Claro HG et al.

participantes da pesquisa foi a maconha, como exposto anteriormente. Pesquisa realizada pelas Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), com lançamento em Viena no Relatório Mundial sobre Drogas 2013 aponta que a *cannabis* continua a ser a substância ilícita mais utilizada pela população geral. Enquanto o uso de *cannabis* tem claramente diminuído entre os jovens na Europa durante a última década, houve um pequeno aumento na prevalência de usuários de *cannabis* (180 milhões, ou 3,9% da população entre 15 e 64 anos), em comparação com as estimativas anteriores em 2009.²²

Estudos realizados nos EUA detectaram indícios de uma forte associação entre uso do crack e transações de sexo por drogas ou dinheiro. Esse tipo de negociação fez com que a procura por tratamento, por parte de usuários de crack, aumentasse nos últimos anos. Apesar de indícios do consumo crescente de crack, poucos estudos têm sido desenvolvidos para entender o uso potencialmente comprometedor.²³

Em um recente levantamento, parece nítido o aumento do uso da substância em todo o Brasil, com destaque para São Paulo e Rio de Janeiro. O crescimento do uso de crack é mais evidente em São Paulo do que em outras cidades, havendo diferença importante na prevalência do uso dessa droga e das suas formas de administração nas diversas regiões.²³

Quanto ao padrão de uso, a maior parte das pessoas utiliza a droga diariamente e em quantidade suficiente para serem consideradas usuárias “pesadas” de crack. Ademais, o padrão de uso de crack em indivíduos fora de qualquer tipo de tratamento é maior do que em indivíduos em tratamento (independente da metodologia de cuidado empregada).⁹

Como um fator agravante ao uso de crack, estudos apresentam como frequentes as comorbidades psiquiátricas diagnosticadas em indivíduos usuários de crack e múltiplas drogas, destacando-se o relato de tentativas de suicídio, sobretudo, entre as usuárias de crack do sexo feminino. Ocorrem também episódios de overdose, associação de patologias do trato circulatório e respiratório decorrentes do uso das substâncias.^{3, 24-6}

A situação de saúde dos indivíduos é agravada, sobretudo, em decorrência de relação sexual desprotegida e, resultando em um número alto de contaminações por doenças sexualmente transmissíveis e gestações na adolescência. Um dos estudos apresenta o dado de que 70% dos usuários de crack estudados sofreram abuso sexual em

Perfil das crianças e adolescentes em situação de rua...

algum momento da vida. Outro estudo realizado na cidade de São Paulo evidenciou casos de crianças e adolescentes que vivem na rua e sofrem violências sexuais cotidianamente, inclusive há relatos de violência por parte de policiais, assim como indivíduos que acabam se relacionando e trabalhando para pessoas que administram clientes para a prostituição.^{23,27-8}

Em relação à vulnerabilidade de crianças e adolescentes em situação de rua, pouco se discute na literatura atualmente. Estudos que tenham como enfoque o uso de drogas ilícitas por crianças e adolescentes são relevantes, uma vez que é amplamente difundido que a adolescência é um período de transição, tanto física, quanto emocional, tornando estas fases vulneráveis, em relação às drogas, em decorrência das condições adversas apresentadas, tais como a influência do grupo de amigos, busca pelo desconhecido, curiosidade, fuga das dificuldades, contradição dos valores estabelecidos pelos familiares, entre outros.²⁹

Esta realidade reforça a importância de novas práticas educativas, capazes de tornar os adolescentes em protagonistas das transformações sociais e que consigam por si só detectar e resolver problemas biopsicossociais relacionados ao consumo de álcool e outras drogas.³⁰

Estudos concluíram que o perfil sociodemográfico do usuário de crack sofreu discretas mudanças ao longo dos últimos 30 anos, sendo que o uso compulsivo é ainda majoritário, com importante comprometimento físico, moral e social do usuário.¹⁰

CONCLUSÃO

Por meio dos dados deste estudo, assim como de estudos encontrados na literatura, concluímos que o uso de drogas, em especial o tabaco e o crack é frequente em adolescentes (faixa etária de 11 a 18 anos) em situação de rua de ambos os sexos. A maior parte faz associações de drogas, o que os expõe a ainda mais riscos.

Em virtude do crack ter sido constatado como a droga ilícita de maior consumo entre os indivíduos da pesquisa, faz-se necessário considerar em conjunto, as implicações associadas ao seu uso, o qual consiste em importante problema de saúde pública, devido à gravidade dos problemas associados ao uso abusivo, sendo necessário o desenvolvimento de projetos de intervenção e políticas públicas de tratamento, além de serviços de

Oliveira MAF de, Gonçalves RMDA, Claro HG et al.

retaguarda para redução de danos e prevenção de recaídas.

No caso de adolescentes em situação de rua é fundamental que haja um conjunto de pessoas e serviços para acolher e apoiar as mudanças em relação ao desenvolvimento típico dessa população. É um grande desafio, principalmente, a ausência da família, mas os obstáculos a serem superados são ainda maiores.

Sugere-se que futuros estudos epidemiológicos com uma amostra maior e de caráter longitudinal sejam feitos, com o intuito de avaliar as possíveis associações causais entre os dados relatados aqui e aqueles expressos na literatura científica com relação ao perfil sociodemográfico de crianças e adolescentes em situação de rua usuários de crack e outras substâncias, uma vez que o uso de dados transversais não permite conclusões sobre causalidade e relações temporais.

Por fim, torna-se de suma importância a união de setores como a educação, a assistência social, a segurança pública e a saúde, além de iniciativas do terceiro setor, para que as intervenções sejam, de fato, eficazes.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Pró-Reitoria de Graduação da USP pela Bolsa de Iniciação Científica atribuída ao aluno Tadashi Nakahara para a realização dessa pesquisa.

REFERENCIAS

1. Claro HG, Oliveira MAF de, Paglione HB, Soares RH, Okazaki C, Vargas D. Strategies and possibilities of motivational interviewing in adolescence: an integrative review. Texto contexto-enferm [Internet]. 2013 [cited 2015 May 10];22(2):543-51. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a33.pdf>

2. Cardim MS, Assis SG, Sberze M, Iguchi T, Morgado AF. Epidemiologia descritiva do alcoolismo em grupos populacionais do Brasil. Cad saúde pública [Internet]. 1986 June [cited 2015 May 10];2(2):191-211. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v2n2/v2n2a07.pdf>

3. Neiva-Silva L. Uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua: um estudo longitudinal [tese]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Psicologia; 2008.

4. Marques ACPR, Cruz MS. O adolescente e o uso de drogas. Rev bras psiquiatr [Internet]. 2000 [cited 2015 Mar 20];22(1):32-6. Available from:

Perfil das crianças e adolescentes em situação de rua...

<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v22s2/3794.pdf>

5. World Health Organization. Global status report on alcohol and health. 2014. [Internet]. Genebra; 2014. [cited 2015 Jan 12]. Available from: http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsruprofiles.pdf

6. Laranjeira R, organizador. II Levantamento nacional de álcool e drogas (LENAD). São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP; 2014.

7. Scivoletto S, Henriques Júnior, Gonçalves S, Andrade AG de. Uso de drogas por adolescentes que buscam atendimento ambulatorial: comparação entre "crack" e outras drogas ilícitas: um estudo piloto. Rev ABP-APAL [Internet]. 1997 [cited 2015 Mar 20];19(1):7-17. Available from: <http://www.antidrogas.com.br/mostraartigo.php?c=313&msg=Uso%20de%20drogas%20por%20adolescentes%20que%20buscam%20atendimento%20ambulatorial:%20compara%E7%E3o%20entre>.

8. Raupp L, Adorno R de CF. Crack usage circuits in the downtown area of the city of São Paulo (SP, Brazil). Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2011 [cited 2015 Mar 20];16(5):2613-22. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5/a31v16n5.pdf>

9. Raupp L, Adorno R de CF. Uso de crack na cidade de São Paulo - Brasil. Toxicodependências [Internet]. 2010 [cited 2015 Jan 20];16(2):29-37. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5/a31v16n5.pdf>

10. Dualibi LB, Ribeiro M, Laranjeira R. Profile of cocaine and crack users in Brazil. Cad saúde pública [Internet]. 2008 [cited 2015 Jan 20];24(Suppl 4):s545-57. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s4/07.pdf>

11. Muza GM, Bettiol H, Muccillo G, Barbieri MA. Consumo de substâncias psicoativas por adolescentes escolares de Ribeirão Preto, SP (Brasil): II - Distribuição do consumo por classes sociais. Rev Saúde Pública [Internet]. 1997 [cited 2015 Jan 20];31(2):163-70. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v31n2/2158.pdf>

12. Horta RL, Horta BL, Rosset AP, Horta CL. Crack cocaine users who attend outpatient services. Cad saúde pública [Internet]. 2011 [cited 2015 Jan 20];27(11):2263-70. Available

Oliveira MAF de, Gonçalves RMDA, Claro HG et al.

from:

<http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n11/19.pdf>

13. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6th ed. São Paulo (SP): Atlas; 2008.

14. Noto AR, Galduróz JCF, Nappo AS, Fonseca AM, Carlini MA, Moura YG, et al. Levantamento nacional sobre o uso de drogas entre crianças adolescentes em situação de rua nas 27 capitais brasileiras - 2003. São Paulo (SP): CEBRID. Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina; 2004.

15. Souza DPO de, Silveira Filho, DX da. Uso recente de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes adolescentes trabalhadores e não trabalhadores. Rev bras epidemiol [Internet]. 2007 [cited 2015 Jan 20];10(2):276-87. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v10n2/14.pdf>

16. Carvalho FT de, Neiva-Silva L, Ramos MC, Evans J, Koller SH, Piccinini CA, et al. Sexual and drug use risk behaviors among children and youth in street circumstances in Porto Alegre, Brazil. AIDS Behav [Internet]. 2006 [cited 2015 July 20];10(4 Suppl):s57-66. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16845605>

17. Brasil. Estatuto da criança e do adolescente: lei n. 8069, de 13 de julho de 1990 e legislação correlata [Internet]. 9th ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010 [cited 2015 July 20]. Available from: http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto_crianca_adolescente_9ed.pdf

18. Dermota P, Wang J, Dey M, Gmel G, Studer J, Mohler-Kuo M. Health literacy and substance use in young Swiss men. Int J Public Health [Internet]. 2013 [cited 2015 July 20];58(6):939-48. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23842581>

19. Nunes ELG, Andrade SG. Adolescentes em situação de rua: prostituição, drogas e HIV/AIDS em Santo André, Brasil. Psicol soc: online [Internet]. 2009 [cited 2015 Jan 20];21(1):45-54. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v21n1/06.pdf>

20. Paquette C, Roy E, Petit G, Boivin JF. Predictors of crack cocaine initiation among Montreal street youth: A first look at the phenomenon. Drug Alcohol Depend [Internet]. 2010 [cited 2015 Aug 20];110(1-2):85-91. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0376871610000700>

21. Tavares BF, Béria JU, Lima MS de. Fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes escolares. Rev saúde pública

Perfil das crianças e adolescentes em situação de rua...

[Internet]. 2004 [cited 2015 Aug 20];38(6):787-96. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/31815/33748>

22. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World drug report 2014. [Internet]. New York; 2014. [cited 2015 Jan 12]. Available from: http://www.unodc.org/documents/wdr2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf

23. Nogueira L de A, Bellini LM. Sexualidade e violência, o que é isso para jovens que vivem na rua?. Texto contexto-enferm [Internet]. 2006 [cited 2015 May 10];15(4):610-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a09.pdf>

24. Conceição MIG, Sudbrack MFO. Sociometric study of an alternative institution for street children: building a pedagogic proposal. Psicol reflex crít [Internet]. 2004 [cited 2015 May 10];17(2):277-86. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18817215>

25. Ferri CP, Laranjeira RR, Silveira DX da, Dunn J, Formigoni MLOS. Aumento da procura de tratamento por usuários de crack em dois ambulatorios na cidade de São Paulo, nos anos de 1990 a 1993. Rev Assoc Med Bras [Internet]. 1997 [cited 2015 May 10];43(1):25-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v43n1/2068.pdf>

26. Claro HG, Oliveira MAF de, Ribeiro APR, Fernandes CS, Cruz AS, Dos Santos EGM. Profile and Pattern of crack use by children and adolescents living on the streets: an integrative review. SMAD, Rev eletrônica saúde mental álcool drog [Internet]. 2014 [cited 2015 July 10];10(1): 35-41. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v10n1/p_t_07.pdf

27. Werb D, Kerr T, Fast D, Qi J, Montaner JS, Wood E. Drug-related risks among street youth in two neighborhoods in a Canadian setting. Health Place [Internet]. 2010 [cited 2015 May 10];16(5):1061-7. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1353829210000845>

28. Frangella, SM. Fragmentos de corpo e gênero entre meninos e meninas de rua. Cadernos Pagu [Internet]. 2000 [cited 2015 May 10];14:231-4. Available from: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?down=51332>.

29. Oliveira AG de, Nappo AS. Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo:

Oliveira MAF de, Gonçalves RMDA, Claro HG et al.

Perfil das crianças e adolescentes em situação de rua...

padrão de uso controlado. Rev Saúde Pública [Internet]. 2008 [cited 2015 May 10];42(4):664-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n4/6645.pdf>

30. Pereira MO, Farias SMC, Silva SS, Oliveira MAF de, Vargas D de, Bittencourt MN, et al. Educational approach with teens about the consumption of alcohol and other drugs. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 [cited 2015 Aug 10];8(3):661-8. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/download/3983/8664>

Submissão: 27/01/2015

Aceito: 02/01/2016

Publicado: 01/02/2016

Correspondência

Ronédia Monteiro Bosque
Universidade de São Paulo
Programa de Pós-Graduação em Ciências -
Cuidado em Saúde
Escola de Enfermagem
Rua Quarta, 248
CEP 68909-870 — Macapá (AP), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 10(2):475-84, fev., 2016