
RESUMO

A partir de pesquisa no arquivo morto de uma instituição destinada à recuperação de farmacodependentes, foi elaborado um questionário com a finalidade de explicitar melhor e de hierarquizar de modo mais nítido, as razões que teriam levado o entrevistado à farmacodependência.

Foram também elaboradas perguntas sobre o relacionamento familiar e interpessoal, possíveis choques culturais, desajustamentos e vida sexual, além das inquirições específicas em relação ao uso de droga.

O questionário foi aplicado em 39 internos em duas instituições destinadas à recuperação de farmacodependentes.

Os resultados são apresentados e discutidos.

1. Considerações Iniciais - Apesar da farmacodependência constituir-se nos dias de hoje, numa grande ameaça ao ser humano, pouco se sabe sobre ela.

Olievenstein, que se preocupa com o problema desde a década de 60 e que em 1971 criou o Centro Marmottan, instituição de renome internacional destinada à recuperação de farmacodependentes, admite que, em relação às drogas: "estamos na era das cavernas e não sabemos muita coisa sobre o assunto". (Olievenstein, 1984, p. 134).

No que diz respeito aos dados de pesquisas, Kandel (1980) observa que muitas delas ou são atéticas ou, quando é feita uma tentativa de trabalho segundo um referencial teórico, os resultados são pobres.

Mesmo em relação aos aspectos quantitativos, as informações são incompletas e às vezes conflitantes.

Até nos Estados Unidos, onde os órgãos governamentais se preocupam em avaliar continuamente a evolução do problema, os dados estatísticos são discrepantes.

* Departamento de Pós-Graduação em Psicologia - PUCCamp

Em seu trabalho sobre o uso de drogas entre estudantes de High School, Johnston (1984) baseado num "survey" realizado em 1983, transmite a alentadora informação de que o declínio do uso de drogas ilícitas em geral, observado a partir do início da década de 80, era real e contínuo. O uso corrente de drogas ilícitas (uso nos últimos 30 dias) apresentava a seguinte escala de crescente: 39% em 1979; 34% em 1982 e 32% em 1983. O uso da maconha, a mais popular das drogas ilícitas, havia caído de 37% em 1979 para 27% em 1983.

Segundo este autor, outras drogas cujo uso apresentou grandes índices de declínio, foram as anfetaminas, a metaqualona e o L.S.D. O uso de barbitúricos e de tranquilizantes apresentava, a longo termo, um declínio gradual. Os inalantes permaneceram estáveis ao longo do período e o uso da heroína e de outros opiáceos não apresentou mudanças em 1983.

Os índices de uso da cocaína, que haviam aumentado muito entre 1975-1979, estabilizaram-se em 12% nos anos de 1980-1981 e passaram para 11% nos anos de 1982-1983. Diz o autor que, embora outras estatísticas baseadas em emergências médicas ou no tratamento de dependentes, afirmem que o uso da cocaína está em fase de ascensão, podem não indicar um aumento real no número de usuários da droga e, sim, a ampliação do número de pessoas anteriormente viciadas, e que, agora, atingiram um estado que exige cuidados médicos.

No entanto, em relação aos alunos que concluíram a High School em anos anteriores, os índices do uso de cocaína continuavam a crescer de modo significativo.

Para o autor, a maior moderação no uso de drogas ilícitas por parte dos jovens norte-americanos pode ser evidenciada quer pela diminuição do uso múltiplo de drogas, quer pelo fato de ter diminuído a frequência, em relação aos índices atingidos nos anos 70. Adverte, porém: *"A despeito das boas novas em geral, em relação aos rumos que estão sendo tomados, não prestaríamos um deserviço se dêssemos a impressão de que o abuso de drogas entre a juventude americana é qualquer coisa próxima a sua solução"*. (Johnston et alii, 1984, p. 12).

Miller (1983) confirma esta visão otimista, não apenas em relação aos jovens da High School, mas no que diz respeito à população em geral. Segundo ele, o "survey" nacional realizado em 1982 indicou uma reversão na tendência ascendente para o uso de drogas em geral, observada na década de 70.

Em relação ao uso da maconha, na faixa etária de 12-17 anos, a porcentagem que era de 30,9% em 1979, caiu para 26,7% em 1982. Na faixa de 18-25 anos, houve também um decréscimo de 68,2% (1979) para 64,1% (1982).

No entanto, no que diz respeito aos adultos, com 26 anos ou mais, o índice que era de 19,6% em 1979, subiu para 23,0% em 1982. É verdade que este acréscimo pode ser atribuído ao fato de ser esta uma classe terminal que, a cada ano, sofre o aumento de

um contingente vindo da classe anterior.

Contraopondo-se a esta visão otimista, Kandel (1981), em relação ao uso da maconha por jovens de 18 a 25 anos, diz que: em bora os resultados de 1977 dessem a impressão de que as taxas do uso da maconha estavam decrescendo, um "survey" abrangendo os anos de 1979-1980 indicou que elas continuavam em ascensão.

Adams (1984), baseado em estatísticas de mortalidade, nos atendimentos de emergência, nas admissões para tratamento, nas chamadas para a "hot line" da cocaína, diz que estamos no meio de uma epidemia de conseqüências muito sérias, sem nenhum sinal de redução no número de usuários, mesmo porque o preço da cocaína está diminuindo e sua disponibilidade aumentando.

Ressalva o autor que não sabe se o aumento dos índices é real, se reflete a maior liberdade das pessoas em procurar ajuda, ou ainda se é porque os relatórios anteriores não retratam o problema em sua verdadeira dimensão.

Na mesma linha dos dois últimos autores citados, os jornais noticiaram que uma Comissão Parlamentar Britânica que, em maio de 1985, visitou os Estados Unidos para estudar o problema do uso de drogas ilícitas, havia voltado alarmada com o que lhe foi dado observar.

Segundo dados obtidos por ela, doze milhões de norte-americanos usam a cocaína e este contingente sofre um aumento diário de cinco mil novos usuários.

O uso da heroína também estaria tendo crescimento assustador.

A Comissão revelou-se preocupada com a possibilidade de que, após a saturação do mercado norte-americano, o fluxo de drogas pesadas direcionasse-se para o seu país, hipótese que classificam como a mais séria ameaça, em tempo de paz, para o bem estar nacional.

As divergências sobre as características do farmacod dependente e das razões que o levam ao vício, são ainda maiores.

Há os que atribuem principalmente às características de personalidade o fato de alguém tornar-se ou não dependente de droga. Em abono de sua tese, argumentam que nem toda pessoa que experimenta droga torna-se dependente dela.

Robins e Murphy (apud Gorsuch, 1976) estudaram 110 pessoas do sexo masculino que haviam usado heroína. Delas, apenas 20% haviam se tornado dependentes.

Jaffe (1981) diz que, na guerra do Vietnam, milhares de soldados norte-americanos usaram heroína. Cerca de metade dos consumidores regulares tornou-se dependente físico da droga. No entanto, ao regressarem aos Estados Unidos, a quase totalidade (mais de 90%), sem nenhuma ajuda externa, deixou de usar heroína. As causas, segundo o autor, teriam sido a dificuldade em conseguir a droga a baixo preço e a reprovação social que tinham que

enfrentar.

Gorsuch (1976) ainda a respeito do uso de heroína por parte de soldados norte-americanos que lutaram no Vietnã, afirma que a variável importante para prever a futura dependência, não era nem a qualidade da droga (com alto teor de pureza), nem sua grande disponibilidade, mas sim as razões pelas quais ela havia sido usada. Diz também que os processos envolvidos no uso inicial da droga, podem não ser os mesmos que os envolvidos no desenvolvimento da dependência.

Varela de Carvalho ^{*/} realizou em 1984 uma pesquisa sobre o uso de drogas, que envolveu 2475 universitários da cidade de São Paulo. Dos 588 que declararam já ter usado drogas, apenas 241 afirmaram que continuavam a usá-las.

Blum e Richards (1979) afirmam que os farmacodependentes, muitos anos antes de começarem a usar drogas, apresentam certas características que os diferenciam dos demais: são muito rebeldes, despertam menos confiança, são mais impulsivos, menos ambiciosos, pouco aceitos socialmente, apresentam maiores distúrbios emocionais, menos auto-confiança e pouco interesse pelos estudos.

Nurco (1979) relaciona seis características do farmacodependente: pouca resistência à frustração, com um conseqüente comportamento agressivo; severa privação durante a primeira infância de necessidades básicas, como alimento e proteção; inabilidade de para estabelecer uma adequada identificação sexual; rejeição aos valores sociais vigentes, substituindo-os por outros, nem sempre aceitos pela sociedade; necessidade de correr riscos desnecessários como um meio de provar, a si mesmo, sua adequação; necessidade de fugir do tédio.

Kandel (1981), na revisão que fez sobre o uso de drogas por parte de jovens, diz que muitos dos fatores associados ao uso da droga como: baixo desempenho acadêmico, atos criminosos, baixa auto-estima, ânimo depressivo, rebeldia, e outras características de personalidade, preexistiam ao uso. Diz ainda que alguns desses fatores preditivos podem ser identificados na infância, tais como a desordem de comportamento, a agressividade associada ou não à timidez, a rebeldia.

Para Olievenstein (1982), não há uma infância específica do usuário de drogas, mas sim acontecimentos e situações muito peculiares vividos por ele.

A partir disso, para que ele se torne um toxicômano, é necessário e suficiente: primeiro - que ele encontre a droga; segundo - que a transgressão à lei (imaginária ou real), tenha determinado significado para ele.

Contra-pondo-se a este ponto de vista, Gersick (1981), diz que os dados sobre fatores de personalidade envolvidos com o uso

^{*/} Dr. Fernando Varela de Carvalho. Comunicação em reunião científica.

de drogas por adolescentes, são muito menos confiáveis do que se supõe. Estudos que efetuaram o cruzamento de dados, não encontraram alto índice de correlação entre os fatores da personalidade e o uso da droga, a não ser uma correlação genérica entre rebeldia ou conformidade a valores tradicionais, e a farmacod dependência.

Estudos correlacionais realizados com usuários de maconha teriam demonstrado, segundo o mesmo autor, que as variáveis de personalidade têm pouca capacidade discriminativa em relação ao uso da droga.

A influência exercida pela família e pelos companheiros, é também assunto polêmico.

Kandel (apud Glynn, 1981) apresenta três modos pelos quais se exerce a influência interpessoal: Diretamente, quando uma pessoa influencia o comportamento de outra através de modelo, reforçamento adequado ou relacionamento íntimo; indiretamente, quando a influência se dá em relação a valores e atitudes e ocorre de modo não necessariamente linear; circunstancialmente, quando a influência se restringe a determinado momento. Diz ainda a autora que, em relação ao uso da droga, o adolescente, além da influência das pessoas, sofre a de suas crenças e valores e de seu envolvimento com determinados tipos de atividades.

Em relação às influências interpessoais, Kandel (1981) diz que elas variam de acordo com o tipo de dependência apresentada pelo jovem.

Assim, o uso de bebidas alcoólicas seria normalmente aprendido com os pais. Já a maconha, cujo uso está ligado a uma atitude de oposição a muitas normas estabelecidas pelos adultos, a iniciação ao seu uso seria feita através de companheiros. O uso de drogas ilícitas que não a maconha, estaria ligado, entre outros, a problemas de relacionamento familiar, ao contato com pessoas que usam tais drogas, ao uso anterior da maconha, e a uma série de características pessoais, com desvios mais nítidos do que os observados no usuário da maconha ou de bebidas fortes.

O próprio Glynn (1981) contradita algumas dessas afirmações. Em relação à iniciação ao uso da maconha, diz ele que a influência dos pais é maior do que deixa entrever o trabalho de Kandel. Quanto ao uso de bebidas fortes, o efeito modelador exercido pelos companheiros, poderia ser o fator mais importante a se considerar.

O mesmo autor, citando Brittain, Kandel e Lesser, diz que os assuntos de importância imediata ou que se refiram ao presente, são mais influenciados pelos companheiros; enquanto que, em relação ao futuro e a assuntos relacionados com objetivos, a influência da família e dos adultos é maior. Para Glynn as famílias têm consciência de que estão perdendo o controle primário sobre o comportamento de seus filhos; o controle que exerciam está sendo corroído e passado para as mãos de elementos externos, como os meios de comunicação de massa, o governo e o grupo de amigos.

McGlothlin, (apud Fishman, 1982) diz que os dependentes de drogas são provenientes, em geral, de lares desfeitos de famílias pertencentes a um "status" sócio-econômico acima da média. Frequentemente têm pais que bebem e fumam e mães que usam tranquilizantes.

Fishman (1982) diz que o uso de drogas e a disfunção familiar reforçam-se mutuamente. Haveria assim um padrão circular: o jovem, ao usar a droga, estaria estabilizando a homeostase familiar; a necessidade da família se manter estável asseguraria a manutenção das condições que levaram o jovem à droga.

Afirma também que, quando os profissionais focalizam sua atenção no uso da maconha, e não nas dificuldades interpessoais e existentes, particularmente no meio familiar, deixam de lado justamente a parte do problema sobre a qual podem exercer a maior influência.

Glynn (1981), citando vários estudos, diz que, em relação às drogas, um bom relacionamento familiar desencoraja o seu uso, enquanto que os atritos e brigas têm um efeito contrário.

Para Gorsuch e Butler (1976), algumas iniciações individuais ao uso de drogas ilícitas podem ter como fatores predisponentes: o rompimento de relações normais entre as crianças e seus pais; a falta de participação em um grupo organizado e a falta de um relacionamento efetivo com amigos. Para esses autores, a pesquisa sugere que a adesão a normas não tradicionais, os modelos oferecidos pelos pais no uso de drogas lícitas ou ilícitas, o envolvimento com amigos que usam drogas, e experiências gratificantes com o uso de drogas, podem ser fatores importantes para a iniciação à farmacodependência.

Hunt, (apud Gorsuch e Butler, 1976) diz que percebeu um relacionamento direto entre a permissividade dos pais e o uso da maconha pelos filhos jovens. Afirma ele que o uso de drogas era mais freqüente entre aqueles adolescentes cujos pais tinham um estilo de liderança do tipo "laissez-faire" e não do tipo democrático, tal como é definido pela Psicologia Social.

Quanto à influência exercida por amigos, Gorsuch e Butler (1976) levantam a hipótese de que ela possa realmente existir, mas que há também a possibilidade de o jovem ter modificado seu círculo de amizade, depois de sua experiência inicial com a droga, de modo a ter amigos que aceitem seu novo comportamento.

Num estudo preliminar, Monte Serrat e Pieri (1984), após analisarem 97 prontuários existentes no arquivo morto de uma instituição destinada à recuperação de farmacodependentes, concluíram pela oportunidade de se elaborar um questionário que permitisse uma melhor explicitação e uma mais nítida hierarquização das razões que teriam levado o entrevistado à dependência. Além disso deveriam ser procuradas respostas a algumas indagações como estas: Qual a relação entre a primeira sensação produzida pela droga e o prazo para a instalação da dependência? Qual a explicação para persistirem no uso da droga aqueles que tiveram uma primeira

experiência muito desagradável? Isto, além de serem buscadas informações sobre o relacionamento familiar e interpessoal, possíveis choques culturais, desajustamentos, frustrações escolares e sociais e vida sexual.

2. Método

a) **Entrevistados** - O questionário elaborado foi aplicado em 39 recuperandos do sexo masculino, internados em instituições especializadas. 24 pertenciam à "Fazenda do Senhor Jesus" e 15 ao "Movimento Jovem".

A primeira instituição foi descrita no estudo preliminar já citado. Quanto à segunda, pertence à União da Mocidade Evangélica de Rio Claro e começou a funcionar no início de 1975. Tem capacidade para atender 20 recuperandos em cada uma de suas fases.

Para ser admitido, o candidato passa por uma entrevista inicial, na qual toma conhecimento dos objetivos da obra.

Sendo aceito, ingressa na primeira fase, que tem a duração de três meses. Nela realiza-se um trabalho de desintoxicação, concomitante com atividades religiosas que têm como lema: "A busca de Cristo".

A segunda fase, que dura nove meses, é caracterizada por atividades religiosas e trabalhos braçais, realizados na horta, em uma pequena fábrica de blocos de concreto e na lavanderia.

Decorridos oito meses, o recuperando passa à situação de estagiário, assumindo a responsabilidade pelo funcionamento de um determinado setor da instituição.

No "Movimento Jovem" não há nenhuma equipe técnica. No entanto, a presença de um Psicólogo interessado em realizar pesquisa sobre a farmacod dependência, foi recebida com naturalidade, não sendo feita qualquer restrição ao seu trabalho. A instituição demonstrou interesse em que o mencionado Psicólogo nela permanesse, desenvolvendo um trabalho voluntário.

b) **Instrumento utilizado e procedimento** - Foi aplicado um questionário com 32 itens, com o qual se procurou levantar dados pessoais e informações relacionadas com a família, com o relacionamento interpessoal, com a vida sexual, com o uso da droga e com os planos para o futuro.

Foram evitadas perguntas relacionadas com o envolvimento com a justiça, com a polícia e com o tráfico de drogas, por julgar-se que elas poderiam prejudicar o relacionamento com o entrevistador e influir na veracidade das respostas.

O questionário foi aplicado individualmente */ assegurando

*/ Realizaram as entrevistas os Psicólogos Heloisa S. C. Piere, Marília M. Vizzotto e Miguel Sferra Júnior.

do-se o sigilo das respostas. O comparecimento era voluntário e antes do início da entrevista era dada uma explicação sobre a finalidade da pesquisa. Os entrevistados tiveram a oportunidade de discorrer livremente em relação ao que lhe era perguntado.

Por tal razão, o tempo de duração das entrevistas variou de uma hora e meia a três horas.

3. Resultados - Tendo em vista o número pequeno de questionários, realizamos a tabulação dos dados, manualmente *.

a) Dados Pessoais

1) Naturalidade: Os entrevistados eram provenientes de seis estados brasileiros e de um país estrangeiro (Itália).

Pertenciam a 26 cidades diferentes e de diferentes portes. O maior contingente, 20,51%, era proveniente de São Paulo. Campinas vinha em segundo lugar, com 7,69%. 17 cidades pertenciam ao Estado de São Paulo, 6 ao Estado de Minas Gerais, e uma a cada um dos seguintes Estados: Paraná, Bahia, Paraíba e Rio de Janeiro.

QUADRO - I ESTADO CIVIL

Obs.: Neste e nos demais quadros, os resultados estão em porcentagem.

SOLTEIRO	CASADO	DESQUITADO	VIÚVO
87,18	5,13	7,69	-

QUADRO - II RELIGIÃO

CATÓLICA	CRISTA	PROTESTANTE	NÃO TEM
66,67	20,51	2,56	10,27

Obs.: Apenas 28,21% declararam praticar sua religião

*/ A tabulação de dados contou com a colaboração, além dos entrevistadores, da Psicóloga Maria José Guimarães.

QUADRO III
PROFISSÃO

TRABALHO MANUAL QUALIFICADO	TRAB. MANUAL NÃO QUALIFICADO	TRABALHO BUROCRÁTICO	PROF. LIBERAL	SERVIÇO PÚBLICO	SEM OCUPAÇÃO
28,21	25,64	10,27	7,69	2,56	25,64

b) Informações Sobre a Família

QUADRO IV
SITUAÇÃO ECONÔMICA

MUITO BOA	BOA	REGULAR	MÁ
2,56	23,08	51,82	23,08

QUADRO V
Quem Mantinha a Família?

PAI	PAIS	MÃE	AVÓS	PAIS E FILHOS	MÃE E IRMÃOS	MÃE E PADASTRO
48,72	25,64	12,82	2,56	2,56	2,56	2,56

QUADRO VI
Quem Tomou Conta do Entrevistado na Infância?

MÃE	IRMÃ	AVÔ	EMPREGADA	TIA	PAI
61,54	12,82	10,27	7,69	5,13	2,56

QUADRO VII**Viveu com a Família até 18 Anos?**

SIM	NÃO
84,62	15,38

QUADRO VIII**Foi Muito Punido Quando Criança?**

SIM	NÃO	ÀS VEZES
38,46	33,33	28,21

QUADRO IX**Relacionamento dos Pais Entre Si.**

BOM	RAZOÁVEL	MAU
35,90	25,64	38,46

QUADRO X**Relacionamento do Entrevistado com o Pai.**

BOM	RAZOÁVEL	MAU
33,33	35,90	30,77

QUADRO XI**Relacionamento do Entrevistado com a Mãe.**

BOM	RAZOÁVEL	MAU
71,79	17,95	10,27

QUADRO XII**Alcoolismo e Farmacod dependência entre parentes do 1º Grau.**

SIM	NÃO
76,92	23,08

Obs.: Dos que responderam afirmativamente, 43,59% eram filhos de pais alcoólatras.

c) Vida Sexual**QUADRO XIII****De Quem Recebeu Informações Sobre o Sexo.**

DE AMIGOS	DE MULHERES ^(*)	DOS PAIS	DE OUTROS
61,54	15,38	10,27	12,82

(*) Em geral prostitutas.

QUADRO XIV**Atitude da Família em Relação à Sexualidade**

ALHEAMENTO	NATURALIDADE	REPRESSÃO
58,98	23,08	12,82

QUADRO XV**Atividade Sexual no Presente**

MASTURBAÇÃO	ABSTINÊNCIA	RELACIONAMENTO HETEROSSEXUAL
48,72	43,59	7,69

d) Relacionamento Social

QUADRO XVI

Facilidade em Fazer Amigos

SIM	NÃO	RAZOÁVEL
64,10	23,08	12,82

QUADRO XVII

Teve Namorada?

SIM	NÃO
94,87	5,13

Obs.: Dos que responderam afirmativamente, a idade em que tiveram a primeira namorada variou de 9 a 24 anos. 64,10% de clararam ter tido a primeira namorada entre 13 a 16 anos.

e) Informações em Relação à Farmacodependência

QUADRO XVIII

Idade em que Começou a Usar a Droga

FAIXA ETÁRIA	DADOS DO ARQUIVO MORTO-1982	ENTREVISTAS-1984
Até 11 anos	11.86	2.56
12/13 anos	20.36	35.90
14/15 anos	28.81	35.90
16/17 anos	23.72	23.07
18/19 anos	8.47	2.56
20/21 anos	-	-
22/23 anos	1.69	-
24/25 anos; 26/27 anos; 28 anos ou mais	1.69 cada classe	-

QUADRO XIX
Droga Usada pela Primeira Vez

MACONHA	PSICOTRÓPICO	OUTRAS
79,49	20,51	33,33

Obs.: Vários entrevistados declararam ter usado mais de uma droga em sua primeira experiência.

QUADRO XX
Localidade em que Usou a Droga pela Primeira Vez

CIDADE NATAL	CIDADE MAIOR	CIDADE MENOR	CIDADE DE IGUAL PORTE
69,23	17,95	10,27	2,56

QUADRO XXI
Razões que o Levaram a Usar a Droga

RAZÕES APRESENTADAS	DADOS DO ARQUIVO	
	MORTO - 1982	ENTREVISTAS 1984
Curiosidade	42.37	51.82
Influência de companheiros	20.33	56.42
Vencer a inibição	18.64	12.82
Sentir uma sensação boa	11.86	7.69
Para fugir a problemas	5.08	2.56
Como distração	5.08	-
Para se sentir outro	1.69	-
Desejo de afirmação	-	15.38
Desejo de agredir	-	7.69
Por causa do pai	-	5.13
Outras (modismo, preencher um vazio, angústia, vida bitolada, machismo, indiferença da família, sair da depressão, ser diferente do padrão comum, influência do irmão viciado: uma resposta cada)		23.08
Não sabe	6.77	-

Obs.: Vários recuperandos apresentaram mais de uma razão

QUADRO XXII**Sensação Sentida ao Usar Droga pela Primeira Vez**

BOA	MÁ	AMBAS	NEUTRA
46,15	25,64	15,38	12,82

Obs.: Foram classificadas como sensações boas: alegria, liberdade, bem estar, coragem, alucinações agradáveis, desembaraço, calma. Foram classificadas como más: alucinações desagradáveis ou aterrorizantes, depressão, mal-estar, insonia, agitação, tontura, medo. Foram classificadas como neutras: lentidão, leveza, indefinida.

QUADRO XXIII**Ao Usar a Droga pela Primeira Vez Estava Só ou em Grupo?**

EM GRUPO	SÓ
89,74	10,27

QUADRO XXIV**Quanto Tempo Levou para Usar a Droga pela Segunda Vez?**

ATÉ UMA SEMANA	DE UMA SEMANA A UM MÊS	MAIS DE UM ATÉ TRÊS MESES	MAIS DE TRÊS MESES
71,79	12,82	10,27	5,13

QUADRO XXV**Depois de Quanto Tempo, a Partir da Primeira Vez, Tornou-se Dependente?**

ANTES DE 6 MESES	ENTRE 6 MESES E 1 ANO	ENTRE 1 E 2 ANOS	MAIS DE 2 ANOS	NUNCA SE SENTIU DEPENDENTE
17,95	25,64	25,64	17,95	12,82

QUADRO XXVI**Houve Mudança em Relação à Droga Inicial?**

SIM	NÃO
94,87	5,13

Obs.: Dos que mudaram, 92,31% passaram a usar drogas mais fortes.

QUADRO XXVII**Depois de Quanto Tempo, a Partir da Primeira Vez, Começou a Pensar em Deixar a Droga?**

LOGO DE POIS DE USÁ-LA	MENOS 1 ANO DEPOIS	DE 1 A 2 ANOS	MAIS DE 2 ATÉ 3 ANOS	MAIS DE 3 ATÉ 5 ANOS	MAIS DE 5 ANOS	NÃO SABE AO CERTO	NUNCA PENSOU
5,13	2,56	10,27	20,27	12,82	46,15	7,69	5,13

QUADRO XXVIII**Por que Pensou em Deixar a Droga?**

PELA FAMÍLIA	PELA SAÚDE	PELO DESEJO DE MUDAR DE VIDA	PARA FUGIR DA MARGINALIZAÇÃO	OUTRAS RAZÕES
41,03	33,33	33,33	23,08	10,27

Obs.: Alguns deram mais de uma resposta.

QUADRO XXIX**O que Sentiu ao Abandonar a Droga?**

UMA SENSÇÃO HORRÍVEL	UMA SENSÇÃO RUIM	UMA SENSÇÃO SUPORTÁVEL	NADA EM ESPECIAL
23,08	28,21	30,78	17,95

f) Planos Para o Futuro

Além do desejo de deixar a droga e voltar ao estudo ou ao trabalho, especificamente em relação à família, as respostas foram:

QUADRO XXX

PRETENDEM VOLTAR PARA A FAMÍLIA	PRETENDEM AFASTAR-SE DA FAMÍLIA	PRETENDEM CONSTITUIR A PRÓPRIA FAMÍLIA	NÃO SE PRONUNCIARAM EM RELAÇÃO À FAMÍLIA	AINDA NÃO TÊM PLANOS
30,78	23,08	17,95	20,51	7,69

4. Discussão - Serão discutidos apenas alguns dados mais relevantes. Quando se tiver um número de entrevistas, que justifiquem inclusive o cruzamento de dados através de um computador, e que irão ser analisadas todas as informações coletadas.

a) Relacionamento Familiar (*) - Os dados referentes ao relacionamento dos pais entre si e do entrevistado com seus pais, indicam um ambiente familiar pouco harmônico.

Lipp e Monte Serrat (1982), numa pesquisa entre reeducandos do Presídio São Bernardo de Campinas, procuraram levantar características de criminosos violentos e não violentos. No que diz respeito ao relacionamento familiar, quer os criminosos violentos, quer os não violentos apresentaram melhores resultados do que os dos farmacodependentes, como se pode verificar nos Quadros seguintes:

QUADRO XXXI

Relacionamento dos Pais Entre Si

	BOM	RAZOÁVEL	MAU	NÃO RESPONDERAM
Presos Violentos	44,73	26,31	26,31	2,63
Presos não Violentos	50,00	22,72	25,00	2,27
Farmacodependentes	35,90	25,64	38,46	-

*/ O papel que a família pode desempenhar, quer para impulsionar o jovem para a droga, quer para auxiliá-lo a abandoná-la, é assunto de um trabalho específico que está sendo e laborado pelo Psicólogo Miguel Sferra Júnior.

QUADRO XXXII
Relacionamento com o Pai

	BOM	RAZOÁVEL	MAU	NÃO RESPONDERAM
Presos Violentos	60,53	7,89	26,31	5,26
Presos não Violentos	72,72	13,63	11,35	2,27
Farmacod dependentes	33,33	35,90	30,77	-

QUADRO XXXIII
Relacionamento com a Mãe

	BOM	RAZOÁVEL	MAU	NÃO RESPONDERAM
Presos Violentos	89,47	2,62	5,26	2,63
Presos não Violentos	88,64	6,82	2,27	2,27
Farmacod dependentes	71,79	17,95	10,27	-

Os resultados referentes aos farmacod dependentes concordam com as afirmações de Glynn (1981) e Fishman (1982), sobre a influência que um mau relacionamento familiar pode ter no uso de drogas ilícitas.

Ainda em relação à família, chama a atenção a alta taxa de alcoolistas e farmacod dependentes registrada entre pais e irmãos: 76,92%. Com referência apenas aos pais, 43,90% eram alcoolistas. A significação deste índice elevado será objeto de um trabalho centrado nesse assunto */.

b) Vida Sexual - A análise das respostas relacionadas com a vida sexual, será realizada em um trabalho específico **/.

*/ O alto índice de alcoolismo e de farmacod dependência entre parentes de primeiro grau é objeto de um trabalho que está sendo elaborado pela Psicóloga Marília Martins Vizzotto.

**/ De autoria da Psicóloga Heloisa S. C. Pieri, em fase de elaboração.

c) Informações em Relação à Farmacodependência

1) Idade da Iniciação à Droga - Comparando-se os dados obtidos nas entre

vistas, com os coletados no arquivo morto e relativos a 1982, verifica-se que, em dois anos, houve uma diminuição na idade de início do uso da droga. Em 1982, 84,73% haviam iniciado o uso de drogas aos 17 anos ou em idade inferior. Em 1984, essa porcentagem, em relação à mesma faixa etária, subiu para 97,44%. Em 1982, a classe modal era a de 14/15 anos, com 28,81% de casos.

Em 1984, constatou-se a existência de duas classes com igual porcentagem: a de 12/13 anos e a de 14/15 anos com 35,90% de casos cada uma.

A tendência de baixar cada vez mais o limite da iniciação no uso de drogas ilícitas, parece ser universal e é muito preocupante. Além dos danos fisiológicos, Kandel (1981) diz que muitas pesquisas relacionadas com o uso de drogas chegaram à conclusão de que a iniciação precoce está associada ao aumento da suscetibilidade para o uso mais intenso da mesma droga; à maior probabilidade de envolvimento com drogas mais fortes; ao fracasso de vários papéis sociais; ao maior envolvimento com atividades anti-sociais, como o tráfico de drogas ou a prática de outros atos criminosos.

2) Droga Usada pela Primeira Vez - A maconha aparece em primeiro lugar com 79,49%, confirmando seu caráter de vestibular para a farmacodependência. Harrell e Cisin (1981) informam que 90% de todos os farmacodependentes dos Estados Unidos, iniciaram-se nas drogas pela maconha.

No presente estudo, 94,87% não permaneceram usando a droga inicial, sendo que 92,31% passaram a usar drogas mais fortes.

3) Presença de Companheiros - 89,74% diz que, ao usarem droga pela primeira vez, estavam em grupo. Este dado reforça a posição dos que, como Jaffé (1981), ressaltam a influência dos companheiros na iniciação ao mundo das drogas.

4) Localidade em que Usou a Droga pela Primeira Vez

69,23% iniciaram-se no uso da droga em sua cidade natal, muitas delas de pequeno ou de médio porte.

Há alguns anos atrás, o fenômeno das drogas era praticamente restrito aos grandes centros. Nas cidades menores, os laços de solidariedade humana e os controles sociais existentes, dificultavam sobretudo o tráfico e o uso de drogas ilícitas.

Nos Estados Unidos, segundo Harrell e Cisin (1981), a partir dos anos 70 começou a diminuir a diferença no uso de drogas no meio rural (comunidades com menos de 25.000 habitantes) e nas metrópoles. Em 1979, o uso da maconha no meio rural já estava bem próximo ao do meio urbano

Ainda em 1979, em relação às drogas fortes (cocaína, alu

cinógenos e heroína), as linha representativas da ascensão nos dois meios, haviam se encontrado. Informam também os citados autores que a média da idade do início do uso de drogas passou a ser a mesma, quer no meio rural, quer no urbano.

5) Razões que o Levaram ao Uso da Droga - No levantamento realizado em 1982, como o questionário era preenchido pelo próprio reeducando, houve uma tendência em se dar uma única resposta. As entrevistas realizadas em 1984 favoreceram a apresentação de mais de uma razão.

Nos dois anos, foram encontradas, como razões mais apontadas, a Curiosidade e a Influência de companheiros.

Em 1982, a Curiosidade aparece com 42,37% e a Influência de companheiros com 20,33% de respostas. Em 1984 houve uma mudança na ordem de classificação e um aumento nas porcentagens relativas a ambas as respostas: Influência de companheiros aparece em primeiro lugar com 56,42% de respostas, seguida por Curiosidade, com 51,82%.

Murad (1982) realizando uma pesquisa sobre o uso de drogas entre 536 universitários de Belo Horizonte, encontrou a Curiosidade como a razão mais apontada, com um índice de 52,25% de respostas.

Nesta pesquisa, o número de entrevistados que atribui o uso de drogas à influência de companheiros, é grande: 56,42%. Esta porcentagem confirma o ponto de vista de Kandel, apud Glynn (1981), para quem o uso da maconha, droga inicial de 79,49% de nossos entrevistados, estaria ligado à influência dos companheiros. Concorda também com o ponto de vista de Jaffe (1981), que ressalta a importância do efeito modelador do grupo, quer em relação ao consumo, quer ao não consumo de drogas.

Um fato que nos chama a atenção é que dos 76,92% que apresentaram casos de alcoolismo ou farmacodependência entre parentes do primeiro grau, apenas 7,69% atribuíram ao pai ou ao irmão viciado, o fato de terem-se tornado farmacodependentes.

Um dos objetivos do presente trabalho foi o de verificar que razões poderiam estar subjacentes à resposta Curiosidade, sem pre presente em porcentagem elevada nos estudos sobre as causas da farmacodependência.

Não obstante a preocupação dos entrevistadores em procurarem explicitar as razões alegadas, a resposta Curiosidade persistiu apresentando uma alta porcentagem de respostas.

6) Sensação Registrada ao Usar a Droga Pela Primeira Vez

Dos entrevistados apenas um referiu-se a uma sensação que lembra de longe o "flash" descrito por Olievenstein (1977) e Aju riaguerra (1980): É possível que isto possa ser atribuído ao uso inicial da maconha por 79,49% dos entrevistados, droga que não produz aquela sensação inaudita referida pelos dois autores.

46,15% referem ter tido uma sensação agradável: alegria,

sensação de liberdade, de bem estar. 24,64% mencionaram sensações desagradáveis: depressão, tontura, medo, alucinações desagradáveis ou apavorantes. 15,38% tiveram ambos os tipos de sensações e 12,82% referem-se a sensações que podemos classificar como neutras.

5. Conclusões - Os resultados apresentados no presente trabalho devem ser recebidos com cautela por serem provenientes de uma amostra ainda pequena e com características específicas.

Na medida em que aumentarmos o número de entrevistados e incluirmos farmacodependentes não institucionalizados ou pertencentes a instituições diferentes das duas estudadas, poderemos chegar a resultados mais confiáveis.

As conclusões apresentadas como fruto de pesquisas epidemiológicas não apresentam a profundidade esperada nos trabalhos clínicos.

No entanto, pela visão abrangente que proporcionam, são necessárias, sobretudo quando devem servir de suporte para medidas preventivas destinadas à grande parte da população.

Quanto mais conhecermos os diversos aspectos relacionados com a farmacodependência, mais eficazmente poderemos combatê-la, principalmente através de programas preventivos, dos quais somos tão carentes.

Pelas notícias que chegam dos Estados Unidos, o esforço desenvolvido ao longo de anos nos programas de prevenção, começa a dar seus primeiros frutos, sendo o mais valioso certamente a anunciada diminuição do número de jovens que anualmente ingressa no mundo das drogas.

O comércio das drogas interessa hoje a organizações cujo poder e falta de escrúpulos são tão grandes que conseguem enfrentar, com vantagem, governos de muitos países.

É possível que, como temem os parlamentares ingleses, a retração do mercado norte-americano provoque um aumento na pressão para que outros países compensem as perdas sofridas.

Em relação às drogas, é esta mais uma ameaça, e ela deve servir para apressar a implantação de programas preventivos, a maneira mais eficaz de se combater o problema.

ABSTRACT

On the basis of files from an institution aimed at the recovery of drug-addicts, a questionnaire was constructed with the objective of searching the factors which could have led the residents to their drug addiction.

Questions were formulated about interpersonal and family relationships, possible cultural shocks, maladjustments and sexual

life of the dependents, as well as specific questions about the use of drugs.

This questionnaire was applied to 39 residentes from two institutions aimed at the recovery of drug addicts.

Results are presented and discussed.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADAMS, E. H. & DURRELL, J. Cocaine: A Growing Public Health Problem. In: GRABOWSKI, J. Ed. *Cocaine: Pharmacology, Effects, and Treatment of Abuse*. Dept. of Health and Human Services, 1984. p. 9-14.
- AJURIAGUERRA, J. *Psiquiatria Infantil*. Tradução de Paulo C. Geraldes e Sônia R. P. Alves. Rio de Janeiro, Ed. Masson do Brasil, 1980, 952 p.
- BLUM, R. & RICHARDS, L. Youthful Drug Use. In: DUPONT, R.L. *et alii*. ed. *Handbook on Drug Abuse*. Washington D.C., U. S. Dept. of Health, Education, and Welfare, 1979. p. 257-269.
- FISHMAN, H. C. A Family Approach to Marijuana Use. In: POLLIN, W. Ed. *Marijuana and Youth - Clinical Observations on Motivations and Learning*. Dep. of Health and Human Services, 1982, 120 p.
- GERICK, K. E. *et alii*. Personality and Sociodemographic Factors in Adolescent Drug Use. In: LETTIER, D.J. & LUDFORD, J. P. Ed. *Drug Abuse and the American Adolescent*. Dept. of Health and Human Services, 1981. p. 39-56.
- GLYNN, T. J. From Family to Peer: Transition of Influence Among Drug Using Youth. In: LETTIER, D. J. & LUDFORD, J.P. Ed. *Drug Abuse and the American Adolescent*. Dept. of Health and Human Services, 1981. p. 57-81.
- GORSUCH, R. L. & BUTLER, M. C. Initial Drug Abuse: A Review of Predisposing Social Psychological Factors. *Psych. Bull.*, 83 (1): 120-137, 1976.
- HARRELL, A. V. & CISIN, I. H. *Drug Abuse in Rural America*. Washington D. C. Dept. of Health and Human Services, 1981, 34 p.
- JAFFE, J. *et alii*. *Tóxicos e outros Vícios*. Tradução Jamir Martins. Ed. Harper e Row do Brasil Ltda. São Paulo, 1981, 128 p.
- JOHNSTON, L. D. *et alii*. *Drugs and American High School Students*. Maryland, Dept. of Health and Human Services, 1984, 135 p.
- KANDEL, D. B. Drug Use by youth: An Overview. In: LETTIER, D. F. & LUDFORD, J. P. Ed. *Drug Abuse and the American Adolescent*. Maryland, Dept. of Health and Human Services, 1981. p. 1-24.
- LIPP, M. & MONTE SERRAT, S. *Atos Violentos Contra Pessoas: Estudo de Fatores Causais*. Relatório de Pesquisa, 1982, 69 p.

- MILLER, J. D. *et alii.* *National Survey on Drug Abuse: Main Findings - 1982.* Washington D. C. U.S. Dept. of Health and Human Services, 1983, 141 p.
- MONTE SERRAT, S. & PIERI, H. Causas de Farmacodependência. Um Estudo Preliminar. *Estudos de Psicologia.* 1(2): 75-84, 1984.
- MURAD, J. E. O problema dos tóxicos na Universidade. In: PIMENTEL, H. Ed. *Drogas e Drogados: o indivíduo, a família, a sociedade.* São Paulo. Ed. Pedagógica e Universitária Lt. 1982, 261 p.
- NURCO, D. N. Etiological Aspects of Drug Abuse. In: DUPONT, R. L. *et alii.* Ed. *Handbook on Drug Abuse.* U. S. Dept. of Health, Education and Welfare, 1979. p. 315-324.
- OLIEVENSTEIN, C. *Os drogados não são felizes.* Tradução de Marina C. Celedônio, Rio de Janeiro, Ed. Nova Fronteira, 1977, 328 p.
- OLIEVENSTEIN, C. *A Droga.* Tradução de Marina C. Celidônio, São Paulo, 2ª Edição, 1984, 143 p.
- OLIEVENSTEIN, C. *et alii.* *La Vie du Toxicomane.* Paris, P.U.F., 1982, 116 p.

*

*

*

papirus LIVRARIA EDITORA

LIVROS DE TODAS AS ÁREAS
PARA TODOS OS NÍVEIS

Matriz: R. Sacramento, 202
Filial: R. Bernardino de Campos, 1087
Biomédicas: R. Sacramento, 114

Fone: 8-6422
Fone: 32-5753
Fone: 8-3742