

O PERFIL DO USUÁRIO DE DROGAS: uma visão dos profissionais da cidade de Franca-SP¹

THE PROFILE OF DRUG USERS: a view by professionals in the city of Franca-SP

Shirley Margarete Silverio Narcizo¹

Denise Emilia de Andrade²

¹Psicóloga da Delegacia de Investigações Sobre Entorpecentes e do Hospital Psiquiátrico Allan Kardec.

²Psicóloga, Mestre em Ciências e Práticas Educativas, docente da Universidade de Franca.

RESUMO: este estudo apresenta os resultados da pesquisa realizada pelo setor de prevenção da Delegacia de Investigações sobre Entorpecentes-Dise, Franca-SP, em parceria com o Curso de Psicologia da Universidade de Franca. O seu objetivo foi identificar as características dos usuários de drogas da cidade de Franca. Para isso, construiu-se três formulários de entrevistas dirigidos respectivamente a profissionais que lidam direta ou indiretamente com a questão das drogas; aos familiares e aos próprios usuários de drogas. A primeira fase da pesquisa abordou exclusivamente o perfil elaborado por 40 profissionais, os quais representam as áreas profissionais de: Saúde, Educação, Judiciário, Conselhos Municipais, Grupos de Apoio e Comunidades Terapêuticas. O roteiro de entrevista dos profissionais continha 26 questões abertas e fechadas, as quais possibilitaram pesquisar os seguintes itens: identidade profissional do entrevistado, características dos usuários de drogas e de seus familiares; tipos de drogas utilizadas; métodos de trabalhos realizados com os usuários; opinião pessoal sobre os trabalhos de prevenção, tratamento e repressão em Franca. Os dados foram estatisticamente tratados e discutidos, organizando-se o perfil do usuário de acordo com a opinião dos profissionais.

Palavras-chave: usuários de drogas; cidade de Franca-SP; perfil.

ABSTRACT: this study presents the results of an investigation carried out by the prevention sector of DISE – Franca's Department of Investigation on Narcotics - in partnership with the Psychology Program of the University of Franca. Its aim was to identify the characteristics of the city's drug users. To that end, three interview types were designed which were respectively directed to professionals dealing directly with the drug issue, drug users themselves and their families. The first phase of the investigation approached exclusively the profiles made by 40 professionals representing the following fields of work: Health, Education, Law, City Councils, Support Groups and Therapeutic Communities. The interview script for the professionals consisted of 26 open and closed questions which made possible the search for the following items: the interviewee's professional identity, characteristics of drug users and their families; types of drugs used, methods of work carried out with the users; personal opinion on prevention work, treatment and repression in Franca. The data were statistically treated and discussed, thus showing the profiles of users according to the professionals' opinions.

Key words: Franca city (SP); drug user; profile.

¹Primeira fase da pesquisa que se completará com a visão dos familiares e do próprio usuário de drogas.

INTRODUÇÃO

O uso de drogas, tanto ilícitas como lícitas, vem acontecendo através de modelos de repetição; dentro de contextos individuais, sociais e culturais, que tornam o sujeito usuário vulnerável a situações de risco. Diante do exposto verificamos o uso de drogas, uma prática milenar da história dos homens que de acordo com Laranjeira et al. (2003, p. 13) “as complicações clínicas e sociais causadas pelo consumo das drogas, são hoje bem conhecidas e consideradas um problema de saúde pública”.

É importante salientar que existem organizações que distribuem drogas. Há outras que tentam apoiar o usuário em problemas que emergem com o uso de drogas e de repressão. Assim sendo, ao mesmo tempo em que cresceu o comércio ilegal, aumentaram as instituições para prevenção, para repressão e para remediação. Esse quadro mostra os aspectos paradoxais da análise do mundo das drogas e muitos vértices podem ser abordados, para a sua compreensão.

No Estado de São Paulo, especificamente, existem alternativas no campo de auxílio ao usuário que têm sua sustentação no poder público, particular e de organizações não governamentais (ONGS). Criou-se, para isso, o Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas (CAPS-AD), Comunidades Terapêuticas, Grupos de Auto-Ajudar, atendimentos de Emergências – Psiquiátricos (em hospitais e pronto-socorros), Grupo de Prevenção Educacional, Trabalhos voluntários preventivos e remediativos. Um novo movimento se faz presente nas Delegacias sobre Investigações de Entorpecentes – DISE, que ampliaram seus objetivos para além da repressão, isto é abarcando prioritariamente a prevenção. Dois exemplos são: a Divisão de Prevenção e Educação – Dipe que é incorporado pelo Departamento de Investigações sobre Narcóticos – Denarc, na capital do Estado e a Delegacia de Investigações Sobre Entorpecentes, Dise-Franca, que contam com psicólogos para atuar junto aos usuários e familiares.

É importante salientar, que tanto o trabalho preventivo nas Delegacias como as próprias Delegacias Especializadas são iniciativas recentes. Em

1991, o governo de Luiz Antônio Fleury Filho decretou a criação, no Estado de São Paulo pela Lei 34.214 de 19/11/91, das Delegacias especializadas no interior, chamadas Delegacia de Investigações sobre Entorpecentes – Dise. Em 22 de maio de 1992, inaugurou-se a Dise-Franca (SP). Em 23 de maio de 1999, apoiado no artigo citado a seguir, o Delegado Titular da Dise-Franca estabeleceu uma parceria com uma profissional de Psicologia visando possibilitar atendimento às pessoas interessadas em orientações sobre o comportamento e tratamento contra as drogas.

A lei ficou regulamentada pelo artigo IV que afirma que cabe às “*Delegacias de Polícia de Investigações sobre Entorpecentes, os serviços administrativos e a execução das atividades de Polícia judiciária, relacionados com a prevenção especializada e a repressão ao tráfico e uso indevido de substâncias entorpecentes e drogas afins, na área territorial abrangida pela respectiva Delegacia Seccional de Polícia*”.

Esta parceria da Delegacia com a profissional de Psicologia, surgiu a partir da grande demanda de familiares que procuram a Delegacia, solicitando orientações sobre como lidar com seu parente/ usuário que estava iniciando o uso de drogas, ou encontrava-se em situação crítica no campo físico, psíquico, familiar e social.

Por meio dos atendimentos realizados pela Psicóloga nasceu a necessidade e o interesse da equipe da Dise (psicóloga, delegados e funcionários) de estudar o Perfil do Usuário de Drogas da Cidade de Franca, uma vez que nos últimos tempos, vem aumentando o número de usuários de drogas na cidade e, por conseqüência, a coexistência de queixas de familiares devido ao comportamento muitas vezes, bizarro e agressivo do usuário.

A equipe da Dise acredita que por meio da pesquisa sobre o comportamento destes usuários se possa ter mais recursos para auxiliá-los como também, orientar seus familiares.

Para estruturação e execução desta pesquisa buscou-se estabelecer uma parceria entre o Curso de Psicologia da Universidade de Franca e a Dise-Franca, com o intuito de explorar os recursos técnico-científicos da primeira, para atingir os objetivos da segunda.

Para chegar ao objetivo proposto estabeleceram-se três grupos da população da cidade de Franca envolvidos com a problemática das drogas. O primeiro grupo foi composto por profissionais de vários setores da cidade de Franca que trabalham direta ou indiretamente com o usuário de drogas e seus familiares. O segundo grupo foi formado pelos familiares de usuários. E o terceiro, pelos próprios usuários.

Neste trabalho serão apresentados apenas os resultados dos dados coletados nas entrevistas com os profissionais. Posteriormente, em outros estudos, serão divulgados os resultados dos grupos de familiares e usuários, dando complemento ao objetivo inicial e conclusivo da pesquisa.

O interesse por este estudo surgiu pela presença em Franca de vários seguimentos públicos, filantrópicos e particulares que atuam na prevenção e tratamento do uso de drogas e contam com profissionais que, dentro da característica peculiar de atuação, buscam auxiliar o usuário a desvencilhar-se das drogas; ou alertar o sujeito a não se envolver com tais substâncias. Esta é chamada de prevenção primária, que objetiva evitar a ocorrência, ou seja prevenir o uso da droga antes que se inicie.

As ações de tratamento e/ou remediativas dos profissionais entrevistados, distinguem-se nos atendimentos psiquiátricos, psicológicos, sociais, nos trabalhos de reclusão em Comunidades, Terapêuticas e até mesmo na aplicação do Código Penal, no que se refere ao artigo 16 da Lei nº 6.368-76 (OLIVEIRA, 1994, p. 85), conforme estabelecido: “Artigo 16. *Adquirir, guardar ou trazer consigo, para uso próprio, substâncias de entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar. Pena: Detenção de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e pagamento de 20 (vinte) a 50 (cinquenta) dias-multa*”.

Observa-se que existem na cidade várias alternativas para tratamento ao uso de drogas, as que para Tiba (2003, p. 267) é fundamental, pois “todos os caminhos são válidos quando o objetivo de evitar o uso de drogas é atingido, mas não há caminho que sirva para todos. O que é bom para uns talvez não seja para todos”.

Os dados obtidos nas entrevistas permitirão descrever as características do usuário de drogas de Franca de acordo com a visão dos profissionais, com a possibilidade de transformar as informações coletadas em recursos preventivos.

O estudo não resultará em receitas prontas de combate às drogas, mas espera-se que os dados obtidos possam ajudar aos que, dentro de sua filosofia de trabalho ou vivência pessoal, buscam informações sérias e coerentes sobre o assunto.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi realizado na região nordeste do Estado de São Paulo, no Município de Franca. O município tem, de acordo com o IBGE (2001) em torno de 290 mil habitantes e desses, 185 mil fazem parte de população ativa. A distribuição por faixa etária pode ser observada na Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição da população de Franca, por faixa etária

Faixa etária	Nº de habitantes
10-24 anos	85.000
25-39 anos	72.500
40-54 anos	42.700
Acima de 55 anos	31.614

Fonte: IPES, 2002.

Franca é regional administrativa no setor de saúde de 23 municípios vizinhos. Para atendimento a usuários de drogas, a cidade conta com Hospital Psiquiátrico filantrópico, Posto de Emergência Psiquiátrica e Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Droga (Caps), além de outros serviços de âmbito voluntário ou particular.

Para traçar o perfil do usuário de droga, foi elaborado um formulário de entrevistas, para ser respondido pelos profissionais selecionados para o estudo.

A escolha dos participantes da pesquisa recaiu sobre os profissionais de várias instituições existentes na cidade, que estavam atuando com usuários de drogas e familiares direta ou indiretamente.

Anterior ao formulário, realizou-se um roteiro de entrevista piloto, que para Pádua (apud CARVALHO, 1988, p. 155) “permite uma flexibilidade quanto à ordem ao propor as questões, originando uma variedade de respostas ou mesmo outras questões”.

O roteiro de entrevista piloto foi composto por 28 perguntas abertas, buscando abordar questões que pudessem dar um direcionamento para traçar o perfil do usuário dentro da visão da população entrevistada, ou seja, o profissional.

Foram escolhidos três profissionais para se aplicar o roteiro piloto, com duração de uma hora de entrevista, sendo utilizado o recurso da gravação. Logo após o término das entrevistas, fez-se as transcrições das mesmas, para serem avaliadas, com o objetivo de proceder-se reestruturações dentro do campo metodológico de compreensão, adequação e organização das seqüências.

Mattar (apud TRUJILLO, 2001, p. 74) defende o formulário de entrevista, acreditando que os respondentes sejam mais fidedignos em suas respostas com a presença do entrevistador.

O formulário ficou definido com 26 perguntas, abertas e fechadas, que possibilitaram pesquisar os seguintes itens: identidade profissional do entrevistado, características dos usuários de drogas e de seus familiares; tipos de drogas utilizadas; métodos de trabalhos realizados com os usuários; opinião pessoal sobre os trabalhos de prevenção, tratamento e repressão em Franca.

As entrevistas aconteceram no período de outubro de 2003 a julho de 2004 com quarenta profissionais e foram realizadas nos locais de trabalho dos entrevistados, exceto um que preferiu ir ao encontro do entrevistador na Dise. O tempo de duração da entrevista ficou em torno de vinte a trinta minutos para cada profissional.

Os aspectos éticos foram atendidos e de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, permitindo a publicação dos dados coletados, resguardando-se a identidade dos entrevistados.

Os dados obtidos serão apresentados grafica-

mente, com análise quantitativa em padrão de porcentagem na maior parte das questões, para melhor visualização dos resultados. A análise qualitativa na discussão dos dados obtidos foi realizada com base no referencial teórico.

Trujillo (2001, p. 10) afirma que a utilização conjunta de dados quantitativos e qualitativos, fornece sempre um solução mais eficiente para o problema pesquisado.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para compreender o presente estudo faz-se necessário conhecer os entrevistados. As quatro primeiras questões do formulário caracterizam a população entrevistada.

O número de profissionais entrevistados foi de quarenta, sendo que 57% são do sexo feminino e 43% do masculino.

Quanto à formação acadêmica 87,5% dos profissionais tem curso superior de Medicina, Psicologia, Direito (que exercem funções como Juiz, Promotor, Delegado de Polícia, Policial Civil e Conselheiro Municipal), Serviço Social, Terapia Ocupacional, Enfermagem e Pedagogia (alguns respondentes pedagogos exercem sua função em escolas e outros em grupos de apoio). Dos outros entrevistados, 10% possui o Ensino Médio e foi encontrado apenas um, com Ensino Fundamental que correspondente a 2,5% dos participantes.

Esses profissionais atuam nos diversos setores da cidade de Franca, que efetuam os trabalhos de Prevenção, Tratamento e Repressão, como no Hospital Psiquiátrico, no Centro de Atenção Psicossocial (Caps), na Direção Regional de Saúde (Dir), na Emergência Psiquiátrica, na Comunidade Terapêutica, na Escola Universitária, na Secretaria de Ensino Estadual e Municipal, nas Delegacias de Polícia, no Fórum, em Unidades Básicas de Saúde (UBS), no Liberdade Assistida (LA), no Conselho Municipal de Entorpecentes (Comad) e no Conselho Tutelar e Grupo de Apoio.

Para a escolha dos entrevistados não se atendeu a critérios referentes à escolaridade e consequentemente, à posição que ocupam, porém, pelos dados apresentados acima, a porcentagem mais

alta foi dos respondentes com formação superior, o que se justifica pela própria exigência das funções desempenhadas.

É importante destacar que mesmo os participantes da pesquisa ligados às instituições sem exigência de curso superior – policiais, Coordenadores de Comunidades e Grupos de Apoio –, possuem formação superior, podendo-se deduzir, portanto, que o aprimoramento educacional é uma preocupação entre os que trabalham com situações que envolvem as drogas.

No entanto, essa constatação não significa que os problemas serão resolvidos mais facilmente, mas que o profissional envolvido terá possibilidade para lidar com os recursos técnicos pertinentes à sua área de atuação com maior clareza no entendimento e aplicação.

Dentre as causas que levaram os entrevistados a trabalharem com pessoas envolvidas com drogas, independente da formação profissional, 52% dos respondentes afirmaram que estão trabalhando junto aos usuários de drogas por vocação.

Pode-se dizer, portanto, que os profissionais vocacionados buscaram atuar no campo das drogas em função de seu desejo e interesse pessoal. Uma escolha livre para lidar com tal complexidade nos leva a pensar que eles realizam suas atividades profissionais com satisfação e dedicação, motivados pela identificação com o trabalho.

A *nomeação* foi detectada em 28% dos respondentes que estão atuando na área. São aqueles profissionais que em função dos cargos exercidos, foram designados por comando superior de sua instituição a atuarem com a problemática das drogas. E, 20% dos entrevistados responderam que atuam na área que envolve as drogas, por *motivos diversos*, como por exemplo “por gostar muito de adolescentes”, “para adquirir conhecimento na área”, “vencer desafios”.

A dedicação e o interesse dos profissionais foram demonstrados pela disponibilidade com que todos participaram da pesquisa e pela forma com que apresentaram suas opiniões sobre as necessidades que acreditam, sejam prudentes para melhorar os trabalhos na cidade.

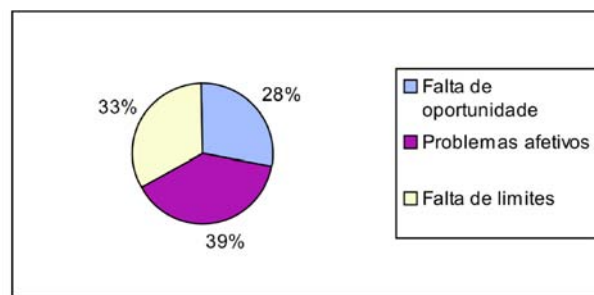


Figura 1 – Queixa do usuário percebida pelo profissional

Com relação às questões direcionadas à caracterização do sujeito que se envolve com drogas (Figura 1), entre as queixas mais frequentes dos usuários encontrou-se que 39% dos profissionais afirmam que o usuário se queixa de *problemas afetivos* relacionados à sua vivência familiar, destacando-se as brigas no lar, desagregação familiar (principalmente a separação dos pais) e frustrações de toda ordem que finaliza em uma “carência afetiva”.

Enquanto isso, 33% dos profissionais entrevistados acreditam que a queixa mais citada pelos usuários seja devida à *falta de oportunidade*, alegando não conseguir espaço para ingressar de maneira adequada, seja no campo profissional ou no social. Sentem que ficam à margem da sociedade, não tendo oportunidade para conseguir um emprego qualificado e, por conseqüência, não se ajustam ao meio social.

Neste mesmo item, com 28% das respostas, ficou a *falta de limites*. Os usuários alegam aos profissionais que não conseguem manter uma disciplina em suas vidas. Um exemplo disso é o uso excessivo de drogas e a não aceitação das regras familiares e/ou sociais.

Indagados sobre a queixa mais freqüente dos familiares dos usuários de drogas (Figura 2) 60% dos profissionais responderam que os familiares se queixam do *comportamento sem limites dos usuários*. Esse comportamento inclui a agressividade física e psíquica que o familiar sofre com o usuário e os furtos no próprio lar para comprar drogas. O *envolvimento social do parente usuário* com outros usuários e, também, o *desinteresse do usuário por tratamento* apareceram como respostas dos participantes da pesquisa com 20% cada uma.

Dentre as queixas dos usuários e dos familiares uma foi comum aos dois grupos, a *falta de limites(regras) do usuário*, em comunicação com o mundo e consigo próprio. Algo a ser questionado é se esta falta adveio do uso de drogas ou se já fazia parte do indivíduo antes do uso.

Sobre a participação da família no tratamento realizado pelo usuário nas instituições especializadas (Figura 3), 34% dos profissionais declarou que a família é instável em acompanhar o tratamento de seu parente usuário. Por outro lado, na questão anterior, a própria família se queixa de seu familiar não buscar tratamento contra as drogas. A família precisa entender que ela é uma forte aliada no processo do resgate na luta contra o uso de drogas. O percentual de 28% dos profissionais afirma que a família é assídua, ao contrário dos 18% que responderam ser a família ausente no tratamento. Para finalizar, 20% dos pesquisados não responderam esta questão, por não trabalharem diretamente com tratamento especializado.

As drogas mais consumidas em Franca são apresentadas na Figura 4.

O álcool e a maconha foram apontados em 25% das respostas. Estes dados vêm confirmar estatísticas prévias que dizem que a maconha é a droga ilícita mais consumida mundialmente e a dependência do álcool acomete de 10% a 12% da população mundial (LARANJEIRA et al., 2003). O álcool é a droga mais devastadora da humanidade, causando grandes danos. Com 17% de respostas ficou o uso de tabaco (cigarro).

É importante lembrar que o consumo de álcool e cigarro é liberado pela lei brasileira, fazendo parte do grupo das drogas lícitas, porém, viciam, causam doenças, separam famílias e constituem-se em graves problemas sociais e em custos pesados aos serviços públicos. A pesquisadora Gillka Fígaro Galtas, da Faculdade de Medicina da USP, relata que a bebida causa de 80% a 90% dos casos de câncer de boca. O uso de cigarro de acordo com a Organização Mundial da Saúde provoca 3 milhões de mortes devido às doenças relacionadas com o tabaco (LEGAIS e perigosos, 1998).

O crack é uma droga em formato de pedra, efeito da mistura da pasta da cocaína com querosene e ácido sulfúrico diluído, foi apontado por 15%

dos respondentes francanos entre as mais usadas pelos adolescentes da cidade. Alguns deles acreditam que este crescimento é ocasionado pelo fato do crack ser considerado como uma droga de custo mais baixo e de fácil acesso. Porém, o crack é uma substância que provoca dependência muito rápida e leva o indivíduo/usuário a cometer crimes em porcentagens maiores em relação a outras drogas, devido à necessidade de obter dinheiro ou objetos para comprar ou trocar por pedras, a fim de satisfazer o desejo de uso freqüente.

Entre os pesquisados, o uso de cocaína atingiu 11% das respostas. Segundo pesquisa do CREMESP (apud LARANJEIRA et al., 2003, p. 95) “a população de usuários de cocaína é extremamente jovem, variando dos 15 aos 45 anos, predominando a faixa de 20 aos 30 anos”.

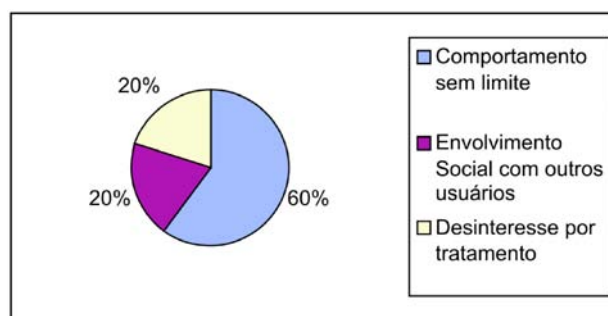


Figura 2 – Queixa do familiar do usuário percebida pelo profissional

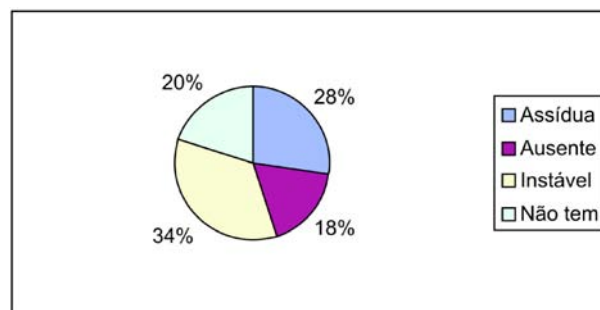


Figura 3 – A Participação da família no tratamento

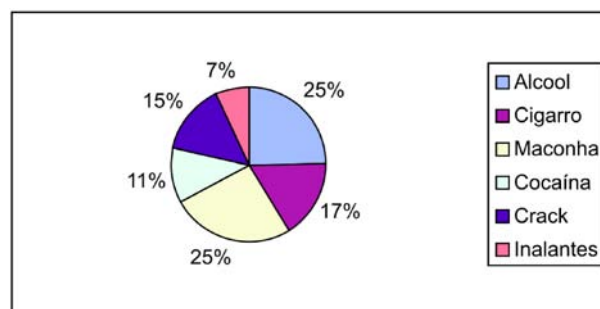


Figura 4 – Tipos de drogas mais consumidas

As substâncias inalantes do tipo tiner, éter, cola de sapateiro, removedores e outras, de acordo ainda com o CREMESP (apud LARANJEIRA et al., 2003, p. 117) são as substâncias mais usadas entre adolescentes de baixa renda, trabalhadores da indústria e por estudantes de escolas públicas. Neste estudo, 7% das respostas dadas pelos profissionais pesquisados incluíram essas substâncias.

A Figura 5 apresenta os resultados aos questionamentos sobre qual a idade mais freqüente em que se inicia o uso de drogas entre os adolescentes francanos.

Na opinião dos respondentes, a idade mais acentuada nos últimos anos, com 82% de afirmação foi de 13 a 15 anos. Eisenstein e Souza (1993, p. 103) defendem que nesta idade “muitas vezes os adolescentes se iniciam nas drogas como meio de transgressão às normas estabelecidas pelo mundo adulto” ou como forma de encarar os conflitos sexuais agressivos e os impulsos destrutivos, a instabilidade emocional e a extrema sensibilidade que é promovida pela fase da adolescência. Com 15% das respostas encontra-se a faixa etária de 9 a 12 anos e com 3% das respostas estão os adolescentes entre 16 e 18 anos.

Observa-se que neste item a idade de risco para início do uso de drogas é a época em que os adolescentes estão cursando o Ensino Fundamental. Merece destaque a significativa porcentagem encontrada para a faixa de 9 a 12 anos, digna de um olhar mais aguçado por parte dos familiares e dos profissionais da área de prevenção.

Em complemento à pergunta acima, questionou-se o porquê do maior índice do uso de drogas ser na adolescência (Figura 6). Com 40% das respostas, os profissionais alegaram *influências de amigos*, 26% dos entrevistados acreditam que é por consequência do *desequilíbrio emocional* do adolescente e apenas 2% dos entrevistados consideram que *doença mental* é a causa do intenso uso de drogas entre os adolescentes.

Se, é na adolescência que se encontra o maior índice de iniciantes nas drogas, questionou-se em pergunta aberta aos profissionais, sobre os fatores que influenciam a permanência dos adolescentes nas drogas. Todos os respondentes foram unâni-

mes ao afirmar que a causa está na junção de três vertentes: social (com acesso fácil às drogas); familiar (devido aos conflitos existentes); e pessoal (a insatisfação com sua qualidade de vida). Fato que confirma o parecer da médica Maristela Monteiro, da Organização Mundial de Saúde, que se refere à dependência como um processo complexo, que envolve alterações neurofisiológicas, componentes psicológicos e também sociais (VOMERO, 2001).

No item família, 50% dos respondentes afir-

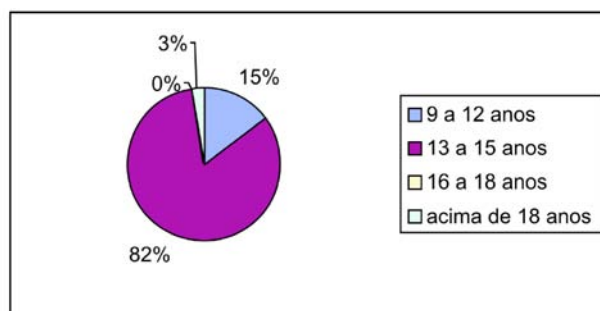


Figura 5 – Idade de início do uso de drogas

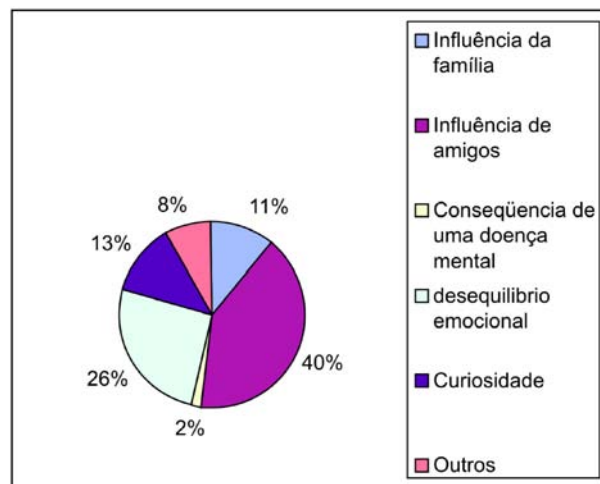


Figura 6 – Justificativas do maior índice de consumo de drogas na adolescência

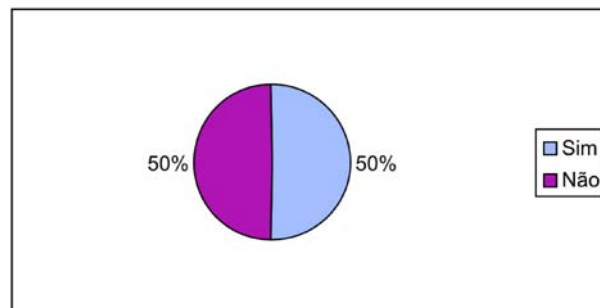


Figura 7 – A influência da hereditariedade no uso de drogas

ma que a hereditariedade também influencia para o uso das drogas (Figura 7). Esta questão é muito polêmica, mas a hereditariedade como mostram inúmeras pesquisas já foi comprovada por vários especialistas.

Independente das causas que levaram um indivíduo a usar drogas, todos os respondentes desta pesquisa acreditam e certificam em seus postos de trabalhos que o uso de drogas acarreta riscos para o indivíduo, com prejuízos em todos os aspectos de sua vida (familiar, social, escolar, profissional).

A Figura 8 mostra o resultado da indagação aos entrevistados se a *dependência das drogas pode ser associada a outras patologias*. 73% dos respondentes afirmaram que sim, seguido de não por 27%. Os Transtornos estruturais e sintomáticos mais citados foram depressão, psicose, transtorno de personalidade e transtorno bipolar. Neste caso podemos chamar de comorbidade, quando o indivíduo possui duas ou mais patologias.

A Figura 9 deixa claro, que na visão de 57% dos profissionais o usuário de drogas é classificado como um *doente*, contra 43% que afirmam que ele é um *indivíduo intolerante às frustrações* ocorridas em suas vivências.

Os profissionais fizeram uma avaliação dos usuários de drogas depois da dependência instalada, com as seguintes características: *físicas* – desleixo da higiene corporal e emagrecimento; *psicológicas* – baixa auto-estima e intolerância às frustrações; e *sociais* – isolamento social e não respeito às leis vigentes.

Dentro das instituições de atuação do profissional, eles identificaram seus métodos de abstinência para o uso de drogas, sendo que 53% não usam nenhum método, 21% optam por internações com medicamentos, 14% usa medicamentos, 7% das internações acontece sem medicamentos e 5% utiliza outros recursos (Figura 10).

Assim, como foi importante fazer uma caracterização dos profissionais respondentes no início desta discussão, fez-se necessário, também, uma breve avaliação dos setores de atendimento de prevenção, tratamento e repressão na visão dos profissionais (Figura 11).

Os profissionais entrevistados mostraram que

têm conhecimentos de vários tipos de serviços que a cidade de Franca possui nas áreas de prevenção e

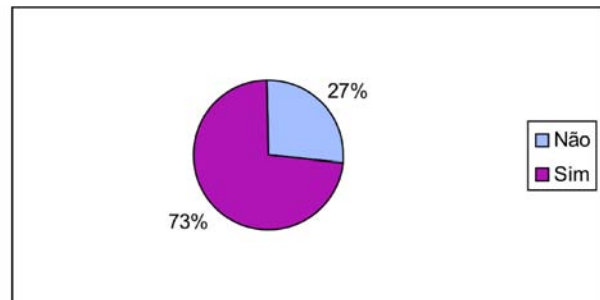


Figura 8 – Dependência associada a outras patologias

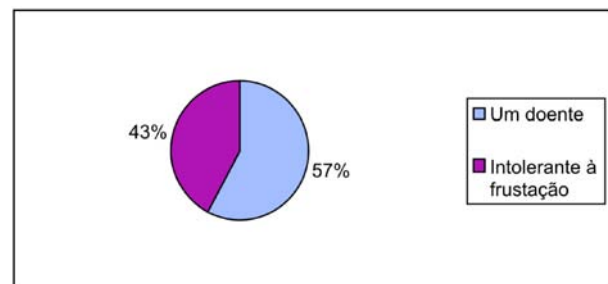


Figura 9 – Classificação do dependente de drogas na visão do profissional

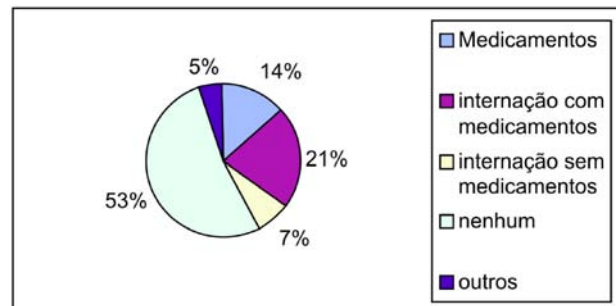


Figura 10 – Métodos usados para abstinência do uso de drogas utilizados pelos profissionais

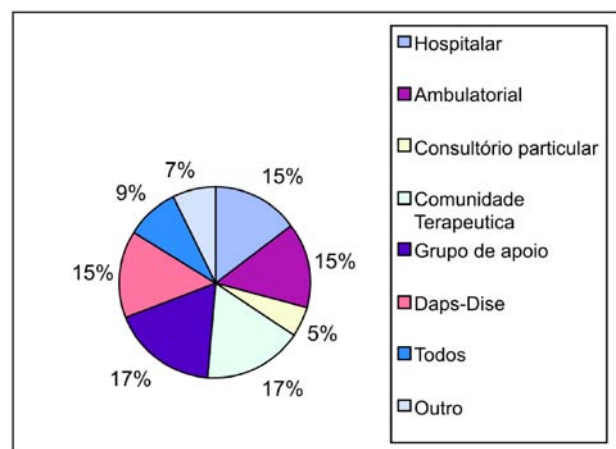


Figura 11 – Locais conhecidos pelos profissionais para prevenção e tratamento em Franca

tratamento. Também, classificaram as necessidades e deficiências que existem nas áreas citadas acima (Figuras 12 e 13).

Pelo depoimento dos profissionais existe a necessidade de um maior e mais contínuo trabalho preventivo (Figura 13) com campanhas, palestras e orientações antidrogas.

A necessidade mais cotada para esse trabalho preventivo foi investimento financeiro nas instituições, por parte do governo. Com isso, as mesmas poderão atender maior número de usuários como, também, aumentar o seu quadro de trabalho com a contratação de profissionais especializados.

Na avaliação feita pelos respondentes da pesquisa sobre as Políticas Públicas da Cidade de Franca referentes a Tratamento e Prevenção, detectou que 66% acreditam ser uma política *boa* e 12% classificaram-na como *ruim* (Figura 14).

O trabalho de combate e prevenção às drogas, realizado pela Polícia da cidade foi também classificado como *bom* por 52% dos entrevistados, 25% acredita ser *regular*, 18% afirma ser *ruim* e apenas 5% opinou não conhecer o trabalho realizado pela polícia (Figura 15).

O Psiquiatra Wilson Gonzaga, em entrevista a Vomero (2001, p. 54), defende que os tratamentos psicológicos são cada vez mais recomendados na recuperação de dependentes. “Sendo em grupo ou individualmente, estimulam o usuário a identificar as motivações internas que o levam a uma relação doentia com as drogas ou com algum padrão de comportamento em especial”.

A Figura 16 mostra que 65% dos profissionais entrevistados conhecem trabalhos realizados por psicólogos na cidade de Franca, para tratamento e prevenção às drogas. Esta porcentagem mostra que os usuários da cidade vêm fazendo uso dos serviços psicológicos que contribuem tão significativamente para sua recuperação como afirma o psiquiatra citado.

Os trabalhos que mais se destacaram no conhecer dos entrevistados foram os realizados nos Centros de Atenção Psicossocial, na Delegacia de Investigações sobre entorpecentes e no Hospital Allan Kardec.

Foi questionado se os respondentes tinham contato com a estatística da cidade de Franca acerca do uso de drogas. A maioria, representada por 75%, respondeu que *não* e 25% que *sim*, porém estes alegaram que são números coletados

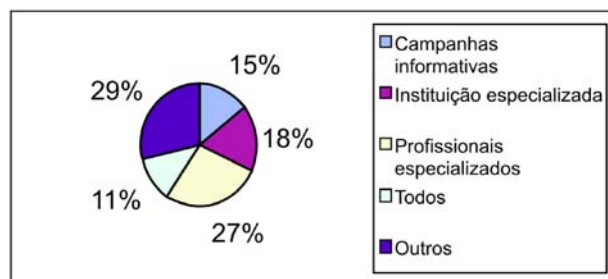


Figura 12 – Necessidades para tratamento e prevenção na cidade de Franca

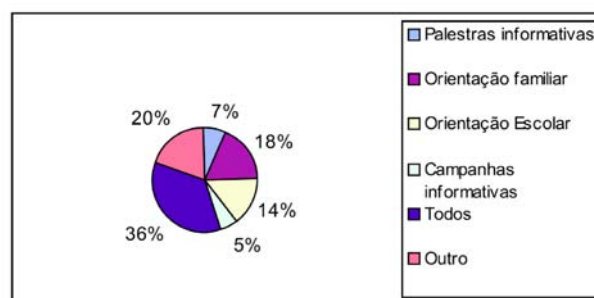


Figura 13 – Formas de prevenção que o profissional acredita ser eficiente para a cidade de Franca

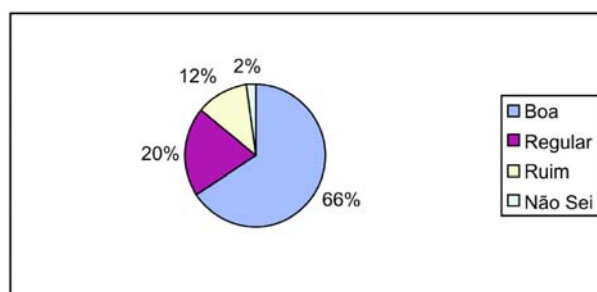


Figura 14 – Avaliação da política pública para tratamento e prevenção do uso de drogas na cidade de Franca

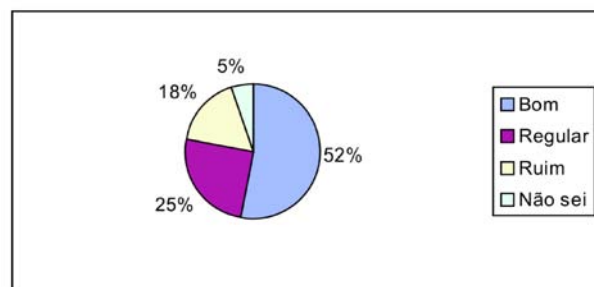


Figura 15 – A visão do profissional a respeito do trabalho da Polícia no combate e prevenção às drogas

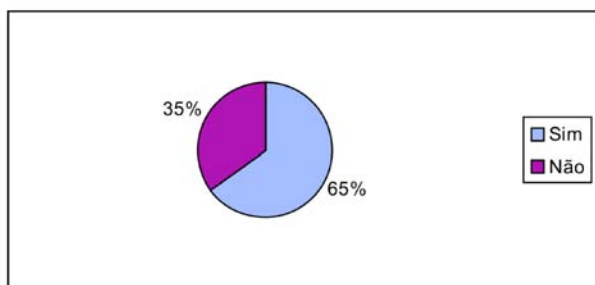


Figura 16 – Conhecimentos de trabalhos de prevenção e tratamentos realizados por psicólogos na cidade de Franca

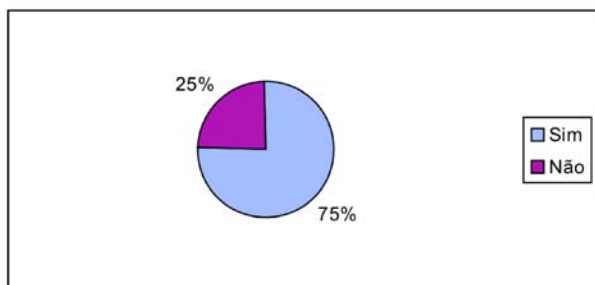


Figura 17 – Conhecimento do profissional sobre estatística acerca do uso de drogas em Franca

da realidade só de seu núcleo de trabalho (Figura 17).

CONCLUSÃO

Ao finalizar a primeira parte dos três módulos da pesquisa, que visa conhecer o perfil do usuário de drogas pôde-se, por meio da opinião dos profissionais, verificar algumas das características que envolvem o mundo das drogas na cidade de Franca.

Mediante os resultados obtidos, verifica-se a necessidade de buscar de forma constante a renovação de conceitos e projetos para lidar com os fatores que influenciam o indivíduo a procurar o uso de drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas, no sentido de promover sua vivência pessoal e interpessoal.

Sabe-se que a problemática das drogas é de âmbito mundial. Não se trata de algo isolado na vida da pessoa usuária, podendo afetar outras pessoas, seja pelo exemplo do uso ou pelas consequências geradas no campo pessoal, familiar, social e profissional.

Mesmo que seja uma questão mundial, na luta contra as drogas é importante que se trabalhe, sobretudo, a área de prevenção. Esta área apresenta peculiaridades e singularidades relativas às caracte-

terísticas de cada população e, portanto, a prevenção deve atingir as necessidades através de uma política de conceitos que se identifique com os costumes e as tradições da região a que se destina.

Em Franca, conhecendo-se o perfil, sob o ponto de vista dos profissionais, conclui-se que há necessidade de parcerias de todas as instituições envolvidas, incluindo-se a família e outros órgãos sociais afins.

A DISE e a Universidade de Franca, acreditando nesse propósito, disponibilizaram seus recursos, para contribuir com esta pesquisa, que teve por finalidade prevenir e informar a população francana sobre as drogas. Com a continuidade do estudo na visão do usuário e dos familiares, será possível completar os dados e ampliar as ações já empreendidas.

AGRADECIMENTOS

À Unifran, pela disponibilidade dos Recursos Humanos representados pelos Professores Denise Emilia de Andrade, Maria José de Faria Tsuchiya e Tarcísio Acácio de Carvalho.

À equipe da DISE, representada pelos Delegados Dr. João Walter Tostes Garcia e Dr. Pedro Luis Dalaqua, pelo interesse, incentivo e apoio.

REFERÊNCIAS

- CARVALHO, M. C. M. (Org.). *Construindo o saber: metodologia científica: fundamentos e técnicas*. 2. ed. Campinas: Papirus, 1988.
- EISENTEIN, E.; SOUZA, R. P. *Situação de risco à saúde de crianças e adolescentes*. Petrópolis: Vozes, 1993.
- IBGE. *Censo demográfico 2000*. CD ROM IBGE 2001. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2001.
- IPES. Instituto de Pesquisas Econômicas e Sociais da Uni-Facef. Franca, 2002.
- LARANJEIRA, R. et al. *Usuários de substâncias psicoativas: abordagens, diagnóstico e tratamento*.

2. ed. São Paulo: Conselho de Medicina do Estado de São Paulo/Associação Médica Brasileira, 2003.

LEGAIS e perigosos. *Revista Veja*, DEDOC ELETRÔNICO, São Paulo, ed. 132, p. 46-53, set. 1998.

OLIVEIRA, J. *Código penal* (legislação brasileira). 32. ed. São Paulo: Saraiva, 1994.

TIBA, I. *Anjos caídos*. 14. ed. São Paulo: Gente, 2003.

TRUJILLO, V. *Pesquisa de mercado qualitativo e quantitativo*. São Paulo: Scortecci, 2001.

VOMERO, M. F. Independência ou morte. *Superinteressante*, São Paulo, ano 15, n. 3, p. 51-55, mar. 2001.