

AMANDA DO NASCIMENTO

**USO DE SOLVENTES POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE  
RUA NO DISTRITO FEDERAL**

Dissertação de mestrado apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB). Área de concentração: Toxicologia.

**Orientadora:** Profa. Dra. Eloísa Dutra Caldas.

BRASÍLIA - DF  
2009

AMANDA DO NASCIMENTO

**USO DE SOLVENTES POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE  
RUA NO DISTRITO FEDERAL**

Dissertação de mestrado apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB). Área de concentração: Toxicologia. Defendida e aprovada em 09 de fevereiro de 2009 pela Banca Examinadora constituída por:

DR<sup>a</sup>. ELOÍSA DUTRA CALDAS.

Faculdade De Ciências Da Saúde/ Universidade De Brasília –Presidente

DR<sup>a</sup>. MARIA FÁTIMA SUDBRACK.

Instituto De Psicologia/Universidade De Brasília – Membro Efetivo

DR. EDGAR MERCHAN HAMANN.

Faculdade De Ciências Da Saúde/ Universidade De Brasília – Membro Efetivo

BRASÍLIA - DF  
2009

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu marido Ridai, meus filhos Francisco e Sofia, e a todos os jovens que estão por aí, passeando pelas ruas. Obrigada pela paciência!

## AGRADECIMENTOS

Antes e acima de tudo a Deus por ter permitido a conclusão do presente trabalho.

A minha família. Agradecida! Agradecida! Muito agradecida!

A orientadora Eloísa que acompanhou com presteza e comprometimento todas as etapas do projeto, desde seu esboço até o momento atual.

Ao Centro espírita Irmão Áureo, bem como a todos os seus dirigentes e integrantes pelo auxílio constante durante as entrevistas; e por terem sido os grandes motivadores da pesquisa.

A todas as instituições participantes: SOS, CEIA, Escola Meninos e Meninas do Parque e Movimento Nacional dos Meninos e Meninas de Rua (Projeto Geração) por terem autorizado às entrevistas e cedido tanto o seus espaços quanto o seu tempo, para a realização do estudo. Sou grata a compreensão e colaboração de todos os seus integrantes durante o período de entrevistas.

A Secretaria de Educação e a Secretaria de Ação Social do Governo do Distrito Federal por terem autorizado a realização da pesquisa.

Por último sim, porém os mais importantes. Agradeço a todos os meninos e meninas em situação de rua. Sem vocês meu estudo não teria sentido!

*Caminhando e cantando  
E seguindo a canção  
Somos todos iguais  
Braços dados ou não  
Nas escolas, nas ruas  
Campos, construções  
Caminhando e cantando  
E seguindo a canção...*

*Os amores na mente  
As flores no chão  
A certeza na frente  
A história na mão  
Caminhando e cantando  
E seguindo a canção  
Aprendendo e ensinando  
Uma nova lição...*

**Pra não dizer que eu não falei em flores/ Geraldo Vandré**

## SUMÁRIO

<b>DEDICATÓRIA</b> .....	<b>III</b>
<b>AGRADECIMENTOS</b> .....	<b>IV</b>
<b>SUMÁRIO</b> .....	<b>VI</b>
<b>RESUMO</b> .....	<b>1</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>2</b>
<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>3</b>
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>4</b>
2.1 <i>Objetivo geral</i> .....	4
2.2 <i>Objetivos específicos</i> .....	4
<b>3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b> .....	<b>5</b>
3.1.1 <i>Histórico</i> .....	5
3.1.2 <i>Inalantes</i> .....	6
3.1.3 <i>Caracterização do Uso</i> .....	7
3.1.4 <i>Toxicologia</i> .....	9
3.1.4.1 <i>Toxicidade do Sistema Nervoso Central</i> .....	10
3.1.4.2 <i>Toxicidade Cardiovascular</i> .....	10
3.1.4.3 <i>Toxicidade Renal</i> .....	11
3.1.4.4 <i>Hepatotoxicidade e Toxicidade da Medula Óssea</i> .....	11
3.1.4.5 <i>Toxicidade Pulmonar</i> .....	12
3.1.4.6 <i>Toxicidade na Gestação</i> .....	12
3.1.4.7 <i>Outros Tipos de Toxicidade</i> .....	12
3.1.5 <i>Motivos de Uso</i> .....	13
3.2.1 <i>O Quê É?</i> .....	16
3.2.2 <i>Quantos São?</i> .....	17
3.2.3 <i>É Lazer Ou Trabalho?</i> .....	18
3.2.4 <i>Quem São?</i> .....	19
3.2.5 <i>Diga-Me Com Quem Tu Andas Que Eu Direi Quem Tu És</i> .....	20
3.2.6 <i>Identidade: Espelho, Espelho Meu</i> .....	22
3.2.7 <i>Riscos, Drogas e Modernidade Tardia</i> .....	23
3.2.8 <i>Percepção de Risco</i> .....	24
3.3.1 <i>Análise do Discurso Crítica: Teoria Social do Discurso</i> .....	26
3.3.2 <i>Discurso Como Prática Social</i> .....	26
3.3.3 <i>Discurso e Luta Hegemônica</i> .....	28
3.3.4 <i>Uma Aproximação da Análise do Discurso Crítica e a Linguística Sistemática Funcional (LSF)</i> .....	28
3.3.4.1 <i>Significado Acional e Gênero</i> .....	30
3.3.4.2 <i>Significado Representacional e o Discurso</i> .....	32
3.3.4.3 <i>Significado Identificacional e Estilo</i> .....	34
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	<b>36</b>
4.2.1 <i>Tipo de Estudo</i> .....	37
4.2.2 <i>População do Estudo</i> .....	37
4.2.3 <i>Instituições Participantes</i> .....	37
4.3.1 <i>Análise Quantitativa</i> .....	38
4.3.2 <i>Análise Qualitativa</i> .....	39
<b>5 RESULTADOS</b> .....	<b>40</b>
5.1.1 <i>Visão das Ruas do DF: População em Estudo</i> .....	40
5.1.2 <i>O Sabor das Ruas: Uso de Drogas</i> .....	41
5.1.3 <i>O Toque das Ruas: Fatores Sociais</i> .....	43
5.1.4 <i>O Cheiro das Ruas: Uso de Solventes</i> .....	49
5.1.5 <i>O Pensamento das Ruas: Percepção de Risco</i> .....	53
5.2.1 <i>Sujeitos do Estudo</i> .....	54
5.2.2 <i>Significado Acional</i> .....	55
5.2.3 <i>Significado Representacional</i> .....	62
5.2.4 <i>Significado Identificacional</i> .....	70

<b>6 DISCUSSÃO .....</b>	<b>72</b>
<b>7 CONCLUSÃO .....</b>	<b>78</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>80</b>
<b>ANEXO 1 – INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES DO ESTUDO .....</b>	<b>1</b>
<b>ANEXO 2 - AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO.....</b>	<b>2</b>
<b>ANEXO 3 - TERMO DE CIÊNCIA DA INSTITUIÇÃO .....</b>	<b>3</b>
<b>ANEXO 4 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....</b>	<b>4</b>
<b>ANEXO 5 – QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO QUANTITATIVA .....</b>	<b>5</b>
<b>ANEXO 6 – QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÕES QUALITATIVAS .....</b>	<b>11</b>
<b>ANEXO 7 – TRANSCRIÇÕES DAS ENTREVISTAS .....</b>	<b>12</b>

## RESUMO

A precariedade de acesso aos bens materiais e imateriais nas periferias faz com que centenas de famílias cheguem à Brasília todos os anos. Nesse cenário, crianças e adolescentes são expostos a uma série de riscos à sua saúde e bem-estar, inclusive o uso de drogas. O uso de solventes é o mais preocupante nessa população, tanto devido ao seu amplo consumo, quanto devido aos danos à saúde e sociais relacionados ao seu uso. O objetivo deste trabalho foi avaliar os fatores associados ao uso de solventes pelas crianças e adolescentes em situação de rua no Distrito Federal. Foram realizados estudo quantitativo e qualitativo, através da aplicação de questionários estruturados e entrevistas abertas, respectivamente, aos jovens em situação de rua. Cento e trinta e dois jovens participaram do estudo quantitativo e destes, sete participaram das entrevistas abertas. O período de coleta de dados perdurou quinze meses, de agosto de 2006 a novembro de 2007. Foi utilizada a análise do discurso crítica como ferramenta, por conter em seu arcabouço de análise noções de ideologia e poder na pós-modernidade; portanto contextualizando a percepção dos jovens ao risco que estão expostos inseridos no espaço de vulnerabilidade, exclusão e volatilidade marcantes na pós-modernidade. Os solventes foram as drogas de maior prevalência entre os indivíduos do estudo. O uso dessa substância está relacionado aos jovens desacompanhados dos pais, principalmente a mãe, do sexo masculino e ausentes da escola; das crianças que não freqüentavam a escola 84 % eram usuários de solventes. Foi observado que a prevalência de usuários de solventes do sexo masculino foi quase 20% maior do que a prevalência de meninas usuárias de solventes e que os meninos têm duas vezes mais chances de serem usuários de solventes do que as meninas. Os jovens acompanhados das mães iniciam sua jornada nas ruas mais cedo, porém o seu nível de envolvimento com as ruas é menor. Em comparação com os diferentes tipos de acompanhantes nas ruas, a presença da mãe foi a única relevante para o não uso de solventes. Porém, em avaliação qualitativa a família tem papel antagônico, ora protetor, ora facilitador, na vida dos jovens com relação ao uso de drogas, em especial solventes. A percepção dos riscos pessoais parece ter maior influência na proteção dos meninos ao uso de solventes, principalmente as experiências relacionadas com a família. Embora os jovens percebam os riscos relacionados a situação de rua, estes não estão associados ao uso de solventes.

## **ABSTRACT**

The poor access to material and immaterial goods in the suburbs make hundreds of families come to Brasília every year. Under this scenario, children and adolescents are exposed to a series of health and well-being risks, including those from drug abuse. The use of solvent is the most critical in this population, due to its large consumption and the related health and social problems associated with its abuse. The purpose of this work was to evaluate the factors associated with drug use by children and adolescents in street situation at the Federal District. A section epidemiological study was carried out with open and structured interviews with studied population. One hundred and thirty two individuals were interviewed and among these, seven participated in the open interviews. The data collection period lasted fifteen months, from August of 2006 to November of 2007. The critical discourse analysis was used as a tool, for containing in its structure of analysis notions of after-modernity ideology and power, therefore creating a scope of the young's perception to the risk that they are exposed to under the street situation. The solvents were the drugs of most prevalence among the individuals of the study. Most of the individuals were male, were not accompanied by their parents, mainly by the mother, and absent from school; 84% of the children that didn't go to school were solvent users. The prevalence of male solvent users were almost 20% higher than the prevalence of female solvent users; boys has twice more chance of becoming solvent users than girls. The individuals accompany of their mothers start their street journey earlier, but their engagement level with solvents is minor. The mother presence was the only one relevant aspect for not start using solvents. In the qualitative evaluation, however, the family had an antagonic role in the life of the individuals with relation to the use of drugs, especially solvents. The personal risk perception seems to have greater influence on the protection of males over solvent's abuse, mainly the experiences related with the family. Even though the individuals perceive the risks related to the street situation, they do not associated it to use of solvents.

## 1. INTRODUÇÃO

As intensas ondas migratórias causadas pelo empobrecimento crescente das populações rurais levam a ampliação dos bolsões de pobreza nos centros urbanos, corroborando para o aumento de uma população de miseráveis e marginalizados (MACIEL et al, 1997). Brasília se apresenta no cenário brasileiro como foco atrativo para estas populações, um eldorado com incríveis oportunidades econômicas, e os jovens de rua do Distrito Federal geralmente pertencem a famílias de migrantes recentes ou que vivem fora do Distrito Federal (SOARES, 2003).

As famílias das crianças em situação de rua normalmente encontram-se nas áreas periféricas dos centros urbanos, vivendo na maioria das vezes em condições precárias de subsistência, sem condições de garantir o sustento de seus membros. As necessidades e carências familiares fazem, muitas vezes, as crianças e adolescentes procurarem, nas ruas das grandes cidades, meios para a sua sobrevivência e do grupo familiar (MENEZES & BRASIL, 1998). Os motivos que levam estas crianças a estarem na rua estão ligados a questões familiares, econômicas e individuais, como o fascínio da criança pela liberdade que a rua proporciona e a ausência de limites (MACIEL et al., 1997; MENEZES & BRASIL, 1998). A ida destes meninos e meninas às ruas geralmente ocorre por volta dos sete aos doze anos, onde permanecem até aproximadamente os 16 anos (MACIEL et al, 1997).

Existe uma grande diversidade de situações de rua, a maioria das quais traz consigo muitos aspectos que aumentam a probabilidade de uso de drogas psicotrópicas. O baixo custo, a facilidade de obtenção e de escondê-los e a legalidade do produto - costuma estar presente em produtos domésticos - fazem com que os solventes possuam grande apelo entre crianças e adolescentes pobres (WHO, 1999; CEBRID, 2003). Estudos mostram que crianças com baixo poder aquisitivo, histórico familiar de violência e negligência e pertencentes a grupos sociais marginalizados estão mais propensas ao uso de drogas (WHO, 1999).

O uso de solventes é um problema peculiar às crianças em situação de rua, sendo imprescindível conhecer o contexto social no qual estão inseridos estes jovens, bem como suas apreensões, modo de vida e fatores associados ao risco ou à proteção ao uso de solventes. Este conhecimento pode fornecer subsídios para a tomada de decisões na área de saúde pública e assistência social, que visem proteger estas populações. Vários estudos demonstram que são necessárias medidas urgentes de prevenção e intervenção nos países em desenvolvimento, para tratar do uso quase universal dos inalantes orgânicos entre estas crianças (WHO, 1999).

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Avaliar as características e fatores do uso de solventes entre crianças e adolescentes em situação de rua em Brasília.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Caracterizar o perfil da população em estudo, como aspectos familiares, demográficos, e sócio-econômicos.
- Avaliar a percepção de risco nesta população quanto ao uso de solventes;
- Analisar os fatores objetivos e subjetivos associados ao uso de solventes.

### 3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

#### 3.1 SOLVENTES: AFINAL DE CONTAS, ISSO É DROGA?!

*A gente não quer só comer  
A gente quer comer  
E quer fazer amor  
A gente não quer só comer  
A gente quer prazer  
Prá aliviar a dor...*

**Comida -Arnaldo Antunes / Marcelo Fromer / Sérgio Britto**

##### 3.1.1 Histórico

A palavra “droga” possivelmente deriva do termo holandês “droog”, que significa produtos secos e servia para designar, dos séculos XVI ao XVII, um conjunto de substâncias naturais utilizadas, sobretudo, na alimentação e na medicina. Mas o termo também foi usado na tinturaria ou como substância que poderia ser consumida por mero prazer. Tal noção continua presente no Dicionário da Língua Portuguesa Recopilada, de Antônio de Moraes Silva, de 1813, que define droga como: “Todo o gênero de especiaria aromática; tintas, óleos, raízes oficiais de tinturaria e botica. Mercadorias ligeiras de lã, ou seda” (CARNEIRO, 2005). Atualmente, a Organização Mundial de Saúde - World Health Organization (WHO, 2008) define droga como toda substância que, introduzida em um organismo vivo, pode modificar uma ou mais de suas funções. Substância psicotrópica são aquelas que atuam sobre o cérebro alterando de alguma forma o seu psiquismo, sendo capazes de causar dependência (CEBRID, 2003).

As drogas são os instrumentos mais eficientes para se obter prazer e combater a dor. Não apenas a dor física, para a qual os analgésicos são bálsamos, como também a dor psíquica, para a qual as drogas são consoladoras supremas. As drogas em certas culturas chegam a ser divinizadas, como é o caso do vinho que é corporificado no Deus Baco e no próprio Cristo (vinho como sangue de Cristo no catolicismo) (CARNEIRO, 2005). No Brasil colonial os índios Tupinambás utilizavam o cauim – cachaça a base de mandioca – em diversos momentos da vida social e religiosa. Eles se embebedavam em ritos de passagem, cerimônias mágicas nos momentos de guerra e em atividades canibalescas. Para os tupis o consumo do cauim era revestido de caráter sagrado e possuía papel central em sua cultura (RAMINELLI, 2005). Outra droga utilizada no Brasil até os dias de hoje em caráter sagrado é a bebida psicoativa ayashuasca, popularmente conhecida como Daime, cujo principal

princípio ativo é a dimetiltriptamina (DMT). O Santo Daime teve sua origem nas práticas xamânicas o que acaba por legitimar o uso “sagrado” e “ritualístico” desta droga pelos seus seguidores (LABATE & PACHECO, 2005).

O uso de inalantes com o propósito de alterar o humor é uma prática comum desde os tempos mais remotos da nossa civilização. Os anciãos hebreus utilizavam a inalação de gases frios que emanavam das fendas das rochas como parte de um culto. Nativos da América do Sul empregaram, por séculos, rapés semelhantes a alucinógenos em cerimônias religiosas para marcar ritos de passagem dos jovens (CCSA, 2006). No século passado, o pintor Van Gogh (1853-1890) inalava terebentina, derivado do petróleo usado como solvente de tintas (FORSTER et al., 1994).

Em 1940, foi iniciada a produção e uso generalizado de solventes para fins industriais, acarretando em diversos problemas ocupacionais derivados do uso dessas substâncias. Na Inglaterra no ano de 1970 foi registrada a primeira morte relacionada ao uso de solventes, e em 1988 os números já eram alarmantes (134 mortes/ano) (FORSTER et al., 1994).

No Brasil, o primeiro estudo nacional que incluísse o uso de solventes foi o “Levantamento Nacional sobre consumo de drogas entre estudantes” realizado em 1987 pelo Centro Brasileiro de Informações sobre drogas Psicotrópicas - CEBRID (SENAD, 2005). Os solventes foram as drogas de uso ilícito mais consumidas segundo este trabalho. Em estudo mais recente com jovens em situação de rua, também foram descritos os solventes como grupo de substâncias mais consumidas nesta população, após o álcool e o tabaco (NOTO et al., 2003).

### 3.1.2. Inalantes

O Instituto Nacional em Uso de Drogas dos Estados Unidos (NIDA, 2005) categorizou quatro tipos de inalantes: os solventes voláteis, os nitritos, os gases e os aerossóis. Solventes voláteis são líquidos que vaporizam a temperatura ambiente; nitritos (“poppers”) são utilizados para relaxamento muscular, principalmente entre homossexuais no intuito de aumentar a atividade sexual; os gases: incluem butano e propano e anestésicos médicos, como clorofórmio e óxido nitroso (gás do riso); Aerossóis são propulsores que contêm solventes, como por exemplo, produtos de higiene pessoal e odorizadores de ambiente.

De acordo com o CEBRID (2003) solventes são todas as substâncias capazes de dissolver substâncias, e inalantes são todos os produtos que podem ser inalados, isto é, introduzidos no organismo através da aspiração pelo nariz ou pela boca. Em geral, todo

solvente é uma substância altamente volátil, e por esse motivo pode ser facilmente inalado. Para ser utilizado como droga de uso o inalante deve conter os compostos voláteis tóxicos disponíveis em quantidade o suficiente para causar efeitos tóxicos. Entre essas substâncias encontram-se os aerossóis, os hidrocarbonetos voláteis, adesivos de contato a base de solvente, fluidos corretores, solventes derivados do petróleo e tóneres (WHO, 1999).

Os solventes podem ser classificados de acordo com suas características químicas (hidrocarbonetos, compostos halogenados, compostos oxigenados); uso comercial (tóneres, sprays, colas) (Tabela 1); efeitos farmacológicos e comportamentais (anestésicos, relaxantes, estimulantes). Popularmente eles são conhecidos pelo seu uso comercial, porém para efeito de intoxicação o mais relevante é o composto volátil tóxico presente.

### 3.1.3 Caracterização do Uso

Uso de solventes é caracterizado pela inalação intencional de diversas substâncias voláteis com propósitos recreativos a fim de obter um estado alterado de consciência (NIDA,2005). Embora o termo inalante possa se referir a outras substâncias que não os solventes, os termos solvente, inalante e substância volátil costumam ser utilizados como sinônimos quando relatam casos de uso, uma vez que os solventes voláteis costumam ser a substância de escolha para casos de intoxicação intencional.

O objetivo da inalação intencional de solventes é obter grandes concentrações do composto tóxico nos pulmões e cérebro o mais rápido possível. Para isto é necessária a realização de várias inalações da substância com o mínimo de dispersão. A inalação pode se dar de três modos distintos: pelos vapores produzidos por aquecimento, particularmente perigosos porque a maioria dos solventes são altamente inflamáveis; através de um saco plástico ou de papel; ou por meio de um pedaço de pano embebido na substância volátil contra o nariz e boca. (KURTZMAN et al., 2001; WILLE & LAMBERT, 2004; CCSA, 2006). Em geral, a natureza física do produto é que irá determinar a forma de uso (WHO, 1999) Por exemplo, produtos líquidos como tóneres são utilizados dentro de garrafas plásticas ou panos umedecidos; já os mais viscosos como cola de sapateiro são inalados dentro de sacos de papel ou latas. Em alguns casos, os usuários podem levar os sprays de aerossol diretamente na boca (CCSA, 2006).

**Tabela 1:** Classificação dos solventes segundo uso comercial e principais compostos voláteis presentes.

<b>Produto</b>	<b>Principal composto volátil</b>
Cheirinho-da-loló	Etanol, éter etílico, clorofórmio
Lança-perfume	Cloreto de etila
Corretivo ortográfico	1,1,1-tricloreto, diclorometano, acetato de amila
Removedores para tintas	Tolueno, diclorometano, acetato de etila, vários álcoois
Esmalte de unha e removedores	Acetona, acetato de etila, acetato de butila, etanol, tolueno, xileno
Tintas e diluentes	Acetona, ésteres, MEC, hexano, tolueno, tricloroetileno, xilenos
Agentes desengraxantes e produtos de limpeza a seco	Tricloroetileno, tetracloroetileno, 1,1,1-tricloreto, diclorometano
Adesivos de contato	Hexano, tolueno, benzina, etanol, MEC, isopropanol, acetato de etila, acetato de butila, acetato de metila, acetato de propila, metanol, diclorometano, acetona
Cola de sapateiro	Tolueno, hexano, acetato de etila
Cola para borracha	Tolueno, xileno
Cola para PVC	Acetona, MEC, cicloexano, tricloreto
Cola para marcenaria	Xilenos
Cola doméstica	Tolueno, acetona, isopropanol, MEC, MIC, glicol, nafta
Cola de aerodelismo	MEC, hexano, tolueno, acetona, nafta, acetato de etila
Cola líquida para plásticos	1,1,1-tricloreto, isopropanol, benzina, etanol, butanol, acetato de etila, acetato de butila, acetato de metila, hidrocarbonetos aromáticos C9 - C12
Odorizante de ambientes, spray fixador de cabelos, desodorantes	Halons 11,12,22, éter dimetílico, butano, propano, isobutano
Tintas spray	Butano, éter dimetílico, halons, ésteres
Gasolina	Composição variável dependendo da fonte de petróleo e método de refino. Constituída principalmente por hidrocarbonetos alifáticos (C4 -C12) e hidrocarbonetos aromáticos em pequenas quantidades (xileno, tolueno, benzeno, parafinas e naftenos)
Benzina	Destilado de petróleo que consiste de hidrocarbonetos alifáticos (C5 – C12)
Tíner	Composição variada dependendo do nome comercial do produto. Pode conter álcoois (etanol, metanol, butanol, isopropanol), cetonas (acetona, metil etil cetona -MEC, metil isobutil cetona - MIC), acetatos alifáticos, tolueno, xileno e vários outros hidrocarbonetos aromáticos ou alifáticos
Agentes anestésicos	Óxido nitroso, halotano, enflurano, isoflurano, cloreto de etila, éter etílico, halons 11,12,22
Gases combustíveis de isqueiros	Butano, propano, isobutano

Fonte: Adaptado da publicação “Volatile solvents abuse” da OMS (1999).

O usuário de solventes pode ser classificado como experimental, aquele que experimenta por curiosidade uma ou duas vezes; recreativo, que faz uso intencional de solventes periodicamente, geralmente em eventos sociais e em grupo; e o habitual, que abusa de solventes regularmente (CCSA, 2006). Estudos mostram que populações vulneráveis, como jovens em situação de rua, estão mais sujeitas ao uso habitual. Já jovens estudantes costumam consumir inalantes de modo experimental ou recreativo. Outra diferença está relacionada às condições de uso; enquanto que entre os jovens em situação de rua o uso se dá no espaço público com produtos obtidos através de compra ou furto, entre estudantes é mais comum a inalação em espaços privados com produtos de uso doméstico obtidos na própria residência (SENAD, 2005).

No intuito de intensificar os efeitos da intoxicação, usuários habituais normalmente respiram os vapores de solventes de forma contínua dentro de sacos de papéis ou recipientes plásticos (KURTZMAN et al., 2001), dessa forma é impraticável saber a dose de solventes inalados. A concentração de substância inalada diariamente por um usuário pode alcançar níveis mais elevados do que aqueles encontrados em indivíduos expostos ocupacionalmente no período de um ano (WHO, 1999).

#### 3.1.4 Toxicologia

Logo após a inalação de solventes iniciam-se os efeitos agudos da intoxicação no cérebro, que duram em torno de 15 a 30 minutos. Devido à duração rápida do efeito narcotizante dos solventes, o usuário costuma repetir várias vezes a inalação durante o dia, agravando a dependência e os efeitos toxicológicos. Os efeitos agudos da intoxicação por solventes podem ser divididos em uma fase de excitação inicial, seguida de depressão que pode ser leve a intensa (PEDROZO & SIQUEIRA, 1989):

1. Fase de excitação: estado de euforia onde o indivíduo pode apresentar perturbações visuais e auditivas. Pode, também, acompanhar náuseas, rubor facial, salivação, tonturas, entre outros sintomas.

- 2.1. Fase de depressão leve: predominam os sintomas de confusão e desorientação. Há a perda do autocontrole, visão turva, cefaléia, palidez. Nesta fase podem ter início algumas alucinações.

- 2.2. Fase de depressão moderada: redução do estado de alerta, falta de coordenação motora e ocular (não consegue fixar os olhos em um só ponto), fala enrolada, sinais evidentes de alucinação.

2.3. Fase de depressão intensa (tardia): ocorre geralmente após intensa intoxicação, é a fase mais perigosa podendo levar a coma e morte. Ocorre queda da pressão sanguínea, sonhos estranhos e bizarros, convulsões, inconsciência, epilepsia, entre outras alterações graves do Sistema Nervoso Central (SNC).

A toxicidade desses compostos está diretamente associada à sua volatilidade e lipossolubilidade. Em poucos minutos após exposição já é possível detectar altos níveis desta substância no sangue devido à rápida absorção nos pulmões. Por causa de sua lipossolubilidade, os solventes atravessam facilmente as membranas lipídicas e distribuem-se, inicialmente, em órgãos mais vascularizados como cérebro, coração, fígado e rins, causando lesões. A toxicidade dos solventes depende do composto, da magnitude, duração e via de administração (WILLE & LAMBERT, 2004).

#### 3.1.4.1 Toxicidade do Sistema Nervoso Central

Devido a lipossolubilidade dos solventes, o SNC é um dos sistemas mais vulneráveis aos efeitos tóxicos desses compostos, especialmente em usuários crônicos (KURTZMAN et al., 2001; KENDIRLI & UZUN, 2005). O mecanismo exato de ação desses compostos ainda não foi totalmente esclarecido e os efeitos associados podem variar de uma substância para outra (WHO, 1999; PEDROZO & SIQUEIRA, 1989). A maioria das substâncias voláteis atua no SNC como depressores pela alteração da função da membrana neuronal através de alguns efeitos mediados pelo neurotransmissor GABA (ácido gama aminobutírico) e pelo receptor do ácido glutâmico/glutamato (NMDA) (KURTZMAN et al., 2001). O uso prolongado de inalantes pode causar atrofia cerebral e disfunção cerebelar (KENDIRLI & UZUN, 2005) além de neuropatia periférica (WHO, 1999; PEDROZO & SIQUEIRA, 1989). Tal síndrome neurológica acarreta danos a partes do cérebro responsáveis pelo controle da cognição, movimento, visão e audição (SENAD, 2005; PEDROZO & SIQUEIRA, 1989). Os déficits cognitivos estão relacionados à memória de curto período, percepção, aprendizado, funções de concentração e viso espacial, e podem variar de leve comprometimento a severa demência (SENAD, 2005; KENDIRLI & UZUN, 2005).

#### 3.1.4.2 Toxicidade Cardiovascular

Os efeitos agudos cardiovasculares são mais comuns de levarem à morte. A síndrome da morte súbita (*Sudden Sniffing Death Syndrome – SSDD*) é ocasionada, principalmente, por arritmias cardíacas devido à sensibilização do miocárdio às catecolaminas seguida de

exercícios, atividade sexual ou susto (KURTZMAN et al., 2001; WILLE & LAMBERT, 2004; CCSA, 2006). Os hidrocarbonetos contidos nos inalantes parecem sensibilizar o miocárdio à adrenalina, as catecolaminas endógenas aumentam subitamente podendo causar fibrilação ventricular (KURTZMAN et al., 2001). Em doses baixas, os hidrocarbonetos podem também causar hipotensão ligeira e taquicardia através da vasodilatação periférica e diminuição da contractilidade miocárdica. Doses mais elevadas podem resultar em diminuição do débito cardíaco e bradicardia. Nitratos e nitritos podem causar vasodilatação e agregação do sangue nas extremidades inferiores, levando a hipotensão ortostática e síncope (KURTZMAN et al., 2001; WILLE & LAMBERT, 2004).

#### 3.1.4.3 Toxicidade Renal

Uma variedade de doenças renais tem sido associada ao uso de substâncias voláteis incluindo acidose tubular renal (ATR), cálculos urinários e glomerulonefrite. Os compostos que contêm tolueno podem ocasionar ATR através da inibição da secreção ativa de prótons nos túbulos distais e dutos coletores. A ATR induzida por tolueno também tem sido associada com a formação recorrente de cálculos urinários. A exposição a solventes hidrocarbonetos pode estar relacionada com o desenvolvimento de glomerulonefrite, embora o mecanismo ainda não tenha sido bem caracterizado (KURTZMAN et al., 2001). Além disso, danos como hematúria, Síndrome de Fanconi, insuficiência renal e acidose ou alcalose metabólica também podem estar associados com o uso crônico de inalantes (PEDROZO & SIQUEIRA, 1989; RIDENOUR, 2005).

#### 3.1.4.4 Hepatotxicidade e Toxicidade da Medula Óssea

Em alguns casos o metabolismo dos solventes nos rins e fígado tende a favorecer a sua toxicidade, como é o caso do tetracloreto de carbono, clorofórmio, diclorometano, n-hexano, tricloroetileno e benzeno, que podem causar a formação de metabólitos tóxicos (WILLE & LAMBERT, 2004). Os radicais livres oriundos do metabolismo podem gerar a peroxidação das membranas celulares dos hepatócitos. Quadros de insuficiência hepática têm sido relatados em indivíduos que inalam cola com tolueno e a disfunção hepática também foi documentada em casos de uso com tricloroetano e tricloroetileno (KURTZMAN et al., 2001; WILLE & LAMBERT, 2004). O uso crônico de benzeno está relacionado com a supressão da medula óssea levando as várias alterações hematológicas e neoplasias tais como leucemia e

linfomas (PEDROZO & SIQUEIRA, 1989; RIDENOUR, 2005). O uso de nitritos está associado a metemoglobina (PEDROZO & SIQUEIRA, 1989).

#### 3.1.4.5 Toxicidade Pulmonar

As substâncias voláteis podem provocar morte súbita por asfixia ou danos diretos para o tecido pulmonar. A asfixia pode ser causada pelo deslocamento de oxigênio, aspiração do vômito ou sufocação com o saco utilizado para inalação (KURTZMAN et al., 2001; WILLE & LAMBERT, 2004). Em níveis críticos, o deslocamento do oxigênio pode levar aos sintomas de hipóxia, com perda da consciência (KURTZMAN et al., 2001). Os efeitos desses compostos podem incluir tosse e chiado, dispnéia, enfisema e pneumonia (RIDENOUR, 2005). Pode ocorrer, também, parada respiratória pela depressão do centro nervoso respiratório ou pela estimulação vagal (WILLE & LAMBERT, 2004).

#### 3.1.4.6 Toxicidade na Gestação

Os solventes atravessam a barreira placentária (KURTZMAN et al., 2001) e o seu uso crônico pode acarretar em malformação congênita, incluindo fissuras orais, microcefalia, além de deficiência no crescimento e atraso no desenvolvimento fetal (SENAD, 2005; CCSA, 2006; JAROSZ, 2007). O uso de inalantes durante a gestação está relacionado com o aumento do risco de aborto espontâneo (JAROSZ, 2007), parto prematuro (SENAD, 2005) e síndrome de abstinência em neonatos (CCSA, 2006). Relatos apontam que essas substâncias podem provocar quadros semelhantes à síndrome alcoólica fetal (SENAD, 2005; CCSA, 2006), embora sejam necessários mais estudos para tal comprovação. Tal como acontece com outras substâncias de uso, é difícil distinguir os efeitos da exposição pré-natal a solventes de fatores como a desnutrição e o uso de outras substâncias com efeitos adversos a saúde (CCSA, 2006).

#### 3.1.4.7 Outros Tipos de Toxicidade

Uma variedade de outros problemas à saúde pode ocorrer devido ao uso indevido de inalantes, entre eles danos à pele (eczemas perioral, queimaduras, dermatites) (KURTZMAN et al., 2001), às mucosas e ao trato gastrointestinal (WILLE & LAMBERT, 2004; RIDENOUR, 2005). A exposição por curto prazo ao n-hexano e às cetonas provoca irritação das mucosas oculares e das vias aéreas superiores, enquanto que a exposição por longo prazo leva a laringite, dermatose e sinais cutâneos característicos da ação destrutiva do n-hexano sobre a pele. O tolueno atua também em nível muscular provocando fraqueza muscular

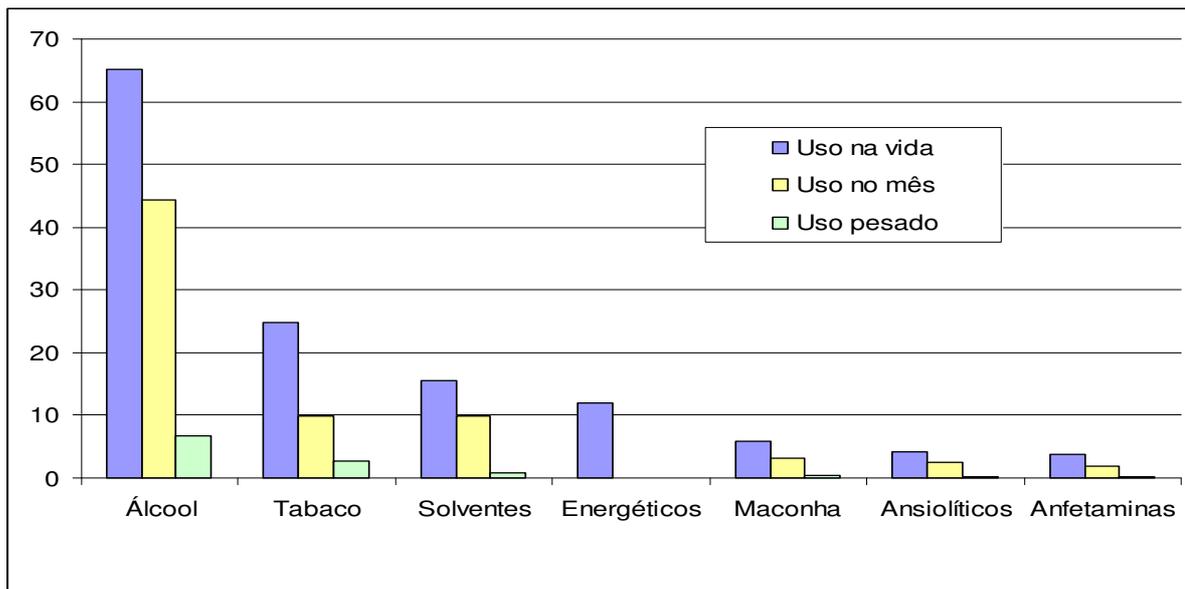
generalizada em decorrência do desequilíbrio eletrolítico por ele induzido (hipocalemia, hipofosfatemia) (PEDROZO & SIQUEIRA, 1989).

### 3.1.5 Motivos de Uso

A questão de uso de drogas é multifatorial, e podemos situá-la em três dimensões: individual, familiar e sócio-ambiental. Tal separação é apenas para fins didáticos, uma vez que as três dimensões estão intrinsecamente relacionadas, ou seja, o indivíduo influencia e é influenciado pelo seu meio, no aspecto micro (familiar, amigos, vizinhos) e macro (instituições religiosas, colégio, trabalho, governo) (AL-KANDARI et al., 2001).

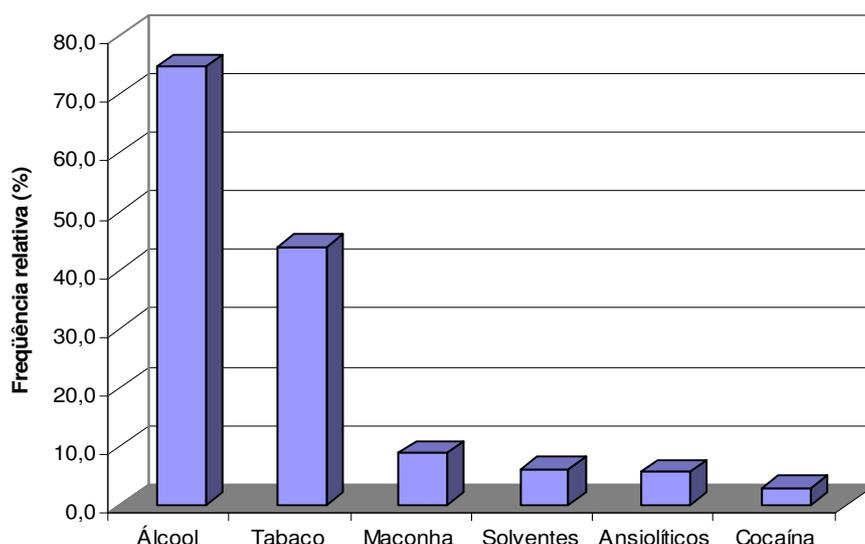
Algumas das razões para o uso e uso de drogas são a disponibilidade da substância, características pessoais do usuário, propriedades da droga, e pressão social. Acrescentam-se a isto o grau de vulnerabilidade, antecedentes familiares, incluindo desestrutura familiar, infância infeliz e história de doença mental na família. (AL-KANDARI et al., 2001) Em um estudo (SANCEVERINO & ABREU, 2004) realizado com jovens do ensino médio no sul do país foi encontrado maior uso de drogas lícitas e ilícitas entre aqueles cujas famílias havia algum membro usuário. Também foi encontrado que o uso de drogas foi mais elevado entre os que disseram ter sido vítimas de maus tratos e entre filhos de pais separados, mostrando a forte influência do núcleo familiar na predisposição para uso de drogas. Em levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes do ensino fundamental e médio no Brasil, verificou-se que, depois do cigarro e álcool, o solvente foi a droga mais utilizada na vida e de uso pesado entre os 48 mil estudantes pesquisados (Figura 1) (GALDURÓZ et al, 2004).

Os solventes são especialmente atrativos para crianças e adolescentes vulneráveis, uma vez que são baratos, de venda legalizada e possuem fácil disponibilidade em casa ou em lojas. O fato de poderem ser escondidos em qualquer tipo de embalagem, o seu uso não ser alvo de repreensão policial, e terem efeito rápido – a criança ou adolescente pode usá-los no colégio e chegar em casa sóbrio (WHO, 1999) – tornam os solventes substâncias preferidas entre crianças pobres que iniciam o uso de drogas. O uso de solventes é mais incidente entre jovens de 15 a 16 anos, sendo que a idade inicial de uso vem caindo paulatinamente nos últimos anos (KENDIRLI & UZUN, 2005); há relato de casos no Brasil com crianças de até 5 anos de idade (PEDROZO & SIQUEIRA, 1989). A prevalência é mais acentuada nos países em desenvolvimento e nas comunidades mais carentes e marginalizadas (WHO, 1999).



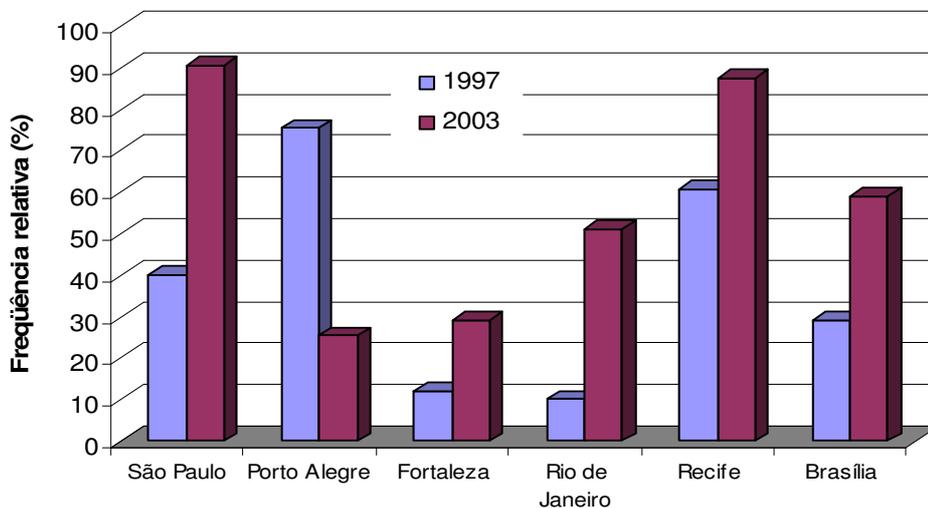
**Figura 1:** Prevalência das drogas mais utilizadas entre estudantes do do Brasil de acordo com o V Levantamento de uso de drogas entre escolares do CEBRID.

De acordo com a OMS (2008a) o uso de solventes tem crescido continuamente na maioria dos países da Ásia e da região do Pacífico. Na América do Sul, aproximadamente 10% dos meninos bolivianos em situação de rua usam inalantes. De acordo com levantamentos domiciliares (WHO, 2008a; CEBRID, 2005) a prevalência do uso na vida de solventes é de 9,5% nos EUA, 4,0% na Espanha, 3,0% na Bélgica e 1,4% na Colômbia. No Brasil, os solventes são a segunda droga (exceto Tabaco e Álcool) com maior uso na vida (6,1%) (Figura 2).



**Figura 2:** Prevalência de uso na vida de drogas segundo o II Levantamento Nacional sobre uso de drogas realizado pelo CEBRID, 2005.

Segundo o CEBRID (2003), o uso de inalantes por jovens em situação de rua no Brasil só não é verificado na cidade de Porto Velho; e apenas em Porto Alegre houve redução em seu consumo, quando comparado ao estudo anterior realizado em 1997. Em algumas cidades como Recife e São Paulo, o consumo de inalantes por esses jovens chegou a 60%. O uso de solventes em Brasília por crianças e adolescentes em situação de rua cresceu de 29,2% em 1997 para 59,1% em 2003 (Figura 3). O uso de solventes é maior entre jovens do sexo masculino e pobres (15,2%). Estima-se que 70% das mortes causadas por solventes ocorram em menores de 20 anos, principalmente entre os 14 e 19 anos (WILLE & LAMBERT, 2004).



**Figura 2:** Prevalência do uso recente de solventes por jovens em situação de rua em seis capitais Brasileiras nos anos de 1997 e 2003, de acordo com levantamento realizado pelo CEBRID (2003)

O uso de solventes é um problema peculiar às crianças em situação de rua; é imprescindível conhecer o contexto social no qual estão inseridos estes jovens, bem como suas apreensões, modo de vida e fatores associados ao risco ou à proteção ao uso de solventes.

## 3.2 CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE RUA: CAMINHOS QUE LEVAM AO

### SOLVENTE

*Eu apenas queria que você soubesse  
Que essa criança brinca nesta roda  
E não teme o corte de novas feridas  
Pois tem a saúde que aprendeu com a vida*  
**Eu apenas queria que você soubesse - Gonzaguinha**

#### 3.2.1 O Quê É?

O termo "crianças da rua" foi usado pela primeira vez por Henry Mayhew, em 1851, embora, somente tenha sido usado de forma mais ampla a partir de 1979, pelas Nações Unidas (SCANLON, 1998). Anteriormente, as crianças de rua eram designadas como menores sem teto, abandonadas, carentes, de comportamentos divergentes ou condutas anti-sociais e, finalmente, de menores infratores. A estas expressões estava usualmente associada a imagem de crianças e adolescentes pobres que habitavam as ruas, uma vez que não mantinham nenhum vínculo familiar, pois provinham de lares desfeitos, desorganizados e desestruturados. Com o surgimento da denominação “meninos de rua” ou “crianças de rua” é que foi desmistificada a imagem que até então predominava, da ruptura dos laços familiares como única e maior causa do ingresso de crianças e adolescentes nas ruas (MACIEL et al., 1997). Em 1986 a Unicef criou dois grupos de definição: crianças na rua (baseado no lar) e crianças de rua (baseado nas ruas).

As crianças de rua são aquelas que fizeram das ruas o seu lar; dormem, comem e exercem todos os tipos de atividades nas ruas; não há vínculo familiar ou estes são tênues e instáveis. Já as crianças nas ruas são as que passam períodos longos ou breves nas ruas, e depois retornam ao seu lar; fazem da rua apenas um local de passagem, quer seja para lazer, quer seja para sua sobrevivência. Normalmente nestas ainda há vínculos familiares, ou com os pais ou com algum companheiro, avós, tios ou qualquer outro.

Koller e Hurtz (1996a) afirmam que definir crianças e adolescentes como pertencentes a grupos estáticos, como meninos de rua ou meninos na rua, é questionável, pois a complexidade e a diversidade do espaço da rua produzem uma dinâmica bastante particular às vidas das pessoas que dele se utilizam. Neiva-Silva e Koller (2002) identificaram a situação de rua através de cinco critérios: (1) a vinculação com a família, (2) a atividade exercida; (3) a

aparência pessoal; (4) o local que se encontra o adolescente; e (5) a ausência de um adulto responsável pelo mesmo. Ainda segundo ela, estes não seriam critérios rígidos a serem adotados em definitivo, mas características que devem ser consideradas em toda a sua complexidade e analisadas de forma aprofundada no contato face a face com os adolescentes. Alguns cientistas sociais têm construído outras tipologias e sistemas que consideram outras dimensões da vida nas ruas, tais como: territórios, organização social, as atividades econômicas, cultura e integração com a rua. Outros têm procurado definir as crianças de rua em relação aos direitos humanos (SCANLON, 1998).

Tais denominações servem apenas como meio de propiciar uma maior compreensão das diferenças existentes dentro de um mesmo grupo social, o de crianças e jovens que necessitam se apropriar de um espaço público para garantir a sua sobrevivência. Existe certa concordância em aceitar o termo meninos em situação de rua, que incluiria tanto os que mantêm quanto os que não mantêm vínculo familiar (MACIEL et al., 1997). Para fins deste trabalho será utilizada a definição de Noto et al. (2003). por abranger as duas populações, isto é, meninos de rua e meninos na rua:

*“...crianças e adolescentes que vivem nas ruas trabalhando, perambulando ou esmolando, tirando o sustento de atividades como tomar contas de carros, vender objetos em faróis, furtar, etc. Muitos foram abandonados pelos pais, fugiram de casa ou simplesmente fizeram da rua uma fonte complementar de renda da família. Vivem em pequenos grupos que, obedecendo hierarquização, seguem regras e utilizam vocabulário característico”.*

### 3.2.2 Quantos São?

Em 1984 a Unicef afirmou existirem 30 milhões de crianças em situação de rua no mundo, o que significaria dizer que haveria mais crianças nas ruas do que nas residências dos centros urbanos. Outro valor bastante citado na década de oitenta por instituições, pesquisadores e jornalistas foi o de sete milhões de crianças. Porém vários autores consideraram esses valores superestimados, e foram realizadas diversas pesquisas confirmando tal exagero nos números (BUTLER & RIZZINI, 2003). Parte das diferenças gritantes até então encontradas para quantificar esta população provinha da falta de definição para qualificar uma criança em situação de rua (SCALON, 1998; NEIVA-SILVA & KOLLER, 2002). Apenas a partir da definição da Unicef é que começou a haver um consenso sobre o assunto. Outro motivo provém da enorme volatilidade e sazonalidade dessa população, que migram frequentemente de uma região para outra da cidade em busca de

melhores oportunidades. Além do mais, determinadas épocas do ano são mais propensas ao crescimento da população de rua (NEIVA-SILVA & KOLLER, 2002).

O primeiro inquérito realizado no Brasil que desmistificou os valores até então utilizados foi conduzido pelo IBASE (1993) que identificou 797 crianças que dormiam nas ruas do Rio de Janeiro longe dos seus pais (BUTLER & RIZZINI, 2003). Em estudo realizado em 1995 no Distrito Federal<sup>i</sup>, foram entrevistados, num único dia, 1830 menores; dentre estes 8% passavam dia e noite na rua, 10% passavam somente a noite, 25% passavam somente o dia e os demais passavam parte do tempo na rua (MACIEL, et al., 1997).

### 3.2.3 É Lazer Ou Trabalho?

A maioria das crianças e adolescentes em situação de rua vem de famílias desestruturadas e miseráveis, muitos chegam às ruas em busca de trabalho, e não raramente, são os próprios pais seus iniciadores nessas atividades. Outros vêm em busca de lazer, mas nada mais é do que a fuga da realidade doméstica, onde é comum relatos de uso moral, físico e sexual pelos seus familiares. O lar que deveria ser um porto seguro para a infância passa a ser um local de insegurança e incertezas. A pobreza extrema, associada ao desemprego e uso de drogas, faz com que muitos pais negligenciem ou exponham seus filhos aos riscos das ruas.

Porém, para Ennew e Swart-Kruger (2003) a ida dessas crianças às ruas não pode ser limitada à pobreza e rupturas familiares, uma vez que a maioria das famílias pobres não se separa, e nem inevitavelmente abandonam ou descartam seus filhos. Ainda de acordo com estes autores, a saída das crianças para as ruas deve ser analisada em três níveis causais: imediato, devido a perda de um membro adulto da família ou um episódio de violência doméstica; subjacente, devido ao empobrecimento crônico, expectativas culturais e o desejo por bens de consumo e; estrutural, devido a fatores como as desigualdades regionais e a exclusão social.

A ida dessas crianças para as ruas ocorre de forma gradual. A primeira etapa é caracterizada por uma “lua-de-mel” da criança com as ruas; em seguida há uma identificação progressiva com a condição de "criança de rua", favorecendo uma consciência de identificação coletiva; e por último, o jovem, desiludido com a rua, tenta deixá-la procurando alternativas mais viáveis. Portanto, não se deve negligenciar o papel da criança na sua saída

---

<sup>i</sup> Censo sobre "Crianças e Adolescentes em Situação de Rua no Distrito Federal" realizado pelo Centro de Referência para Estudos e Ações sobre crianças e Adolescentes (CECRIA/ DF). Publicado na Revista Debate Social/SER - UnB 1995;

para a rua, como também não se deve esquecer a atração que a rua exerce sobre ela (MENEZES & BRASIL, 1998).

De acordo com Kolle e Hutz (1996b), problemas de relacionamento familiar, uso físico ou sexual e o desejo de buscar a “liberdade” (escapar do controle e da exploração familiar) estão entre os principais motivos que levam crianças a migrar para as ruas. Eles afirmam que o distanciamento dessas crianças de um ambiente nocivo ao seu desenvolvimento psicológico pode estar relacionado a um indicador de saúde mental. Nesse caso, essas crianças não seriam indivíduos emocionalmente mais frágeis, pois o deixar a casa revelaria sua habilidade em reorganizar sua vida, de forma produtiva, por conta própria. Embora, eles reforcem que a rua está muito longe de se constituir em um ambiente favorável para o desenvolvimento psicológico sadio. Sob a ótica emocional, a saída de casa também pode representar o total fracasso na ligação emotiva entre a criança e as pessoas de sua família e desta para com ele. A falta de proteção, o sentimento de rejeição, a aparência de abandono que a criança vai revelando em cada dia na rua, embasa essa ruptura.

#### 3.2.4 Quem São?

De acordo com a literatura (BUTLER & RIZZINI, 2003; KOLLER, 2005), as crianças e os adolescentes em situação de rua no Brasil são em sua maioria do sexo masculino, com idades aproximadas de onze a dezesseis anos, que estão ou já estiveram inseridos no contexto escolar. A imagem destes jovens está fortemente associada ao uso de drogas e aos ganhos financeiros “fáceis” - obtidos através da mendicância e/ou trabalhos informais realizados (KOLLER, 2005). Rizzini e Lusk (1995), numa revisão sobre estudos com jovens em situação de rua na América Latina, concluíram que 90% deles ainda mantêm contato com suas famílias e dormem em casa ocasionalmente. Eles se encontram nas ruas principalmente por motivos econômicos e quase todos estão envolvidos em alguma forma de atividade econômica. Cerca de 70 a 90 % desses jovens são meninos, sendo que as meninas estão, normalmente, mais associadas às famílias de rua do que os meninos. A maior parte desses jovens vem de famílias em que há a presença de apenas um dos pais. Os jovens também relataram ausência de afeição e estabilidade familiar, e que as comunidades de rua são alternativas comparativamente melhores.

Os jovens em situação de rua possuem elevado grau de mobilidade, e raramente permanecem restritos a uma única região. O deslocamento dessa população normalmente está associado a questões econômicas, segurança, lazer e intervenções governamentais. Esse fluxo

constante de casa para a rua, da rua para diferentes partes da cidade, para abrigos ou instituições correcionais, se repete durante o tempo no qual os jovens estão na rua. Esta constante migração dificulta sobremaneira as investigações, uma vez que se torna extremamente difícil o acompanhamento da trajetória dessa população (RIZZINI & BUTLER, 2003).

Comumente as meninas são mais vulneráveis aos perigos das ruas do que os meninos, principalmente aqueles relacionados ao uso sexual. Como medida de defesa elas costumam andar em grupos e possuir parceiros fixos. Em relação ao comportamento sexual, as meninas de rua tendem a apresentar preocupação com a sua privacidade e dificuldades para ter relações sexuais. A incidência de gestações indesejadas é maior nesta população quando comparada à média brasileira entre adolescentes. Essas jovens geralmente mantêm laços afetivos fortes e estáveis com os seus filhos (RIZZINI & BUTLER, 2003).

A população de rua de Brasília possui peculiaridades que lhe são próprias. Os moradores de rua da cidade são majoritariamente constituídos por migrantes recentes do interior goiano e baiano, ao contrário de cidades como Rio de Janeiro e São Paulo, onde as crianças e adolescentes são oriundos de famílias desestruturadas (CRUZ, 2001). Segundo estudo realizado em Brasília (SOARES, 2003), os meninos de rua vêm, em sua maioria, de famílias grandes (quatro em cinco tinham três ou mais irmãos e irmãs), de imigrantes recentes (mais da metade nascida fora do Distrito Federal e quase metade vivia no Distrito Federal há cinco anos ou menos); 27% deles viviam no Entorno do Distrito Federal. Quase 90 % desta população eram meninos, 10% com menos de 12 anos e 46% vivem com pai e mãe. Ou seja, no Distrito Federal a formação desta população não está necessariamente relacionada com o abandono das crianças por um dos responsáveis. A minoria declarou ter sido vítima de violência doméstica (23%). Mais de 70% dos jovens declararam passar mais de quatro dias por semana na rua, porém apenas 3% percebiam as ruas como a sua casa. Isto é, para estes jovens a percepção de lar ainda está associada ao ambiente doméstico.

### 3.2.5 Diga-Me Com Quem Tu Andas Que Eu Direi Quem Tu És.

Com a ida às ruas, as crianças, gradualmente, começam a se socializar dentro da “cultura de rua”. A fim de se adaptar, elas acabam por se envolver em diversos comportamentos de risco (BUTLER & RIZZINI, 2003). Como forma de compensação, esses jovens utilizam estratégias de segurança e sobrevivência, como agrupamentos afetivos, econômicos e sociais, e o auxílio de instituições e de benfeitores para a solução de problemas

(KOLLER & HUTZ, 1996b). Assim, é possível estabelecer relações de amizade, ainda que instáveis e erráticas, mas que proporcionam cuidados mútuos e reciprocidade; não só no aspecto material mas, também, quanto a integridade física e mental em um meio hostil como as ruas.

A formação dos grupos de rua ocorre no sentido horizontal - entre iguais - e vertical - com diferenças hierárquicas (ENNEW & SMART-KRUEGER, 2003; MENEZES & BRASIL, 1998; RIZZINI & BUTLER, 2003). Isso quer dizer que dentro dessa população há regras, mesmo que veladas, de pertencimento ou exclusão e de conduta. Portanto, um menino que usa solventes dificilmente será aceito em um grupo de vendedores de balas, porque usar drogas é uma transgressão inaceitável neste grupo. Essas regras são definidas nas relações diárias, e muitas vezes, estão relacionadas às estratégias de sobrevivência na rua. No espaço da rua, a criança depara-se com focos de transgressões sociais, identificados pelo roubo, pelo uso da droga, pelo tráfico, pela prostituição. Muitas dessas ações também são "organizadas" em grupo. Essas transgressões, próprias do espaço da rua, têm que ser inseridas e analisadas num contexto particular, onde os significados e sentidos da ação possam ser levados em conta, desde que transgredir tem um peso subjetivo para a criança de rua, muitas vezes funcionando como elemento organizador e fonte de referência grupal. As regras daquilo que pode ou não ser transgredido são definidas nas relações do grupo e, muitas vezes, estão relacionadas às estratégias de sobrevivência na rua (MENEZES & BRASIL, 1998).

Muitos jovens falam da solidariedade e da fraternidade de rua, e do grupo como uma família; mas há também elementos de tensão e atrito entre eles (RIZZINI & BUTLER, 2003). Isto se deve a quebra de "regras de convivência" dentro do grupo; isto é, daquilo que é permitido ou proibido. Ao contrário do que se pensa, as regras nas "ruas" são muito rígidas. A rigidez moral supõe a existência de níveis extremos de auto-exigência entre essas crianças. Existem não só códigos de linguagem, mas também códigos sociais particulares que estabelecem relações de dependência, liderança, exploração e vínculos (MENEZES & BRASIL, 1998). O grupo está sujeito a uma série de forças internas e externas que o ameaçam constantemente. Para tanto, são fluidos, e os jovens circulam através deles durante toda a sua estadia nas ruas (RIZZINI & BUTLER, 2003).

Bauman (2001) nos diz que as comunidades são construídas na busca da "semelhança"; isto é, são portos-seguros frente àquilo que ele denominou "modernidade

líquida”<sup>ii</sup>, onde o indivíduo se associa à iguais como forma de pertencimento em um meio-ambiente volátil e frágil. Nos grupos de rua, isso não é diferente. Sua constituição se opera como luta contra a exclusão que lhes é imposta diariamente. Então, se os grupos de rua representam um perigo devido aos hábitos perniciosos, também, servem como resistência contra o processo de dessemelhança a que são submetidas essas crianças e adolescentes.

### 3.2.6 Identidade: Espelho, Espelho Meu...

Os jovens em situação de rua se encontram em extremo grau de vulnerabilidade física, psicológica e social, privados de todos os direitos e garantias e expostos a todo tipo de violência e discriminação. O cidadão em situação de rua não é visto como igual, ou como integrante da mesma espécie; apenas não é visto.

De acordo com Rizzini e Butler (2003), os meninos e meninas que vivem na rua possuem uma variedade de escolhas na construção de sua identidade. Eles são conscientes das imagens construídas de "crianças da rua", como a do "garoto pobre" ou "jovem ladrão", e eles acabam por adotá-las, se necessário, como mecanismo de sobrevivência. Os jovens são capazes de perceber a discriminação e sentem uma grande necessidade de projetar-se de forma positiva aos outros (sociedade). As crianças e adolescentes manifestam um intenso desejo de serem tratadas como iguais. Koller e Hutz (1996b) investigaram, a partir de desenhos da figura humana feitos por crianças de classe média e crianças de rua, a representação de si mesmo e do outro. As crianças de rua foram representadas pelas de classe média como sujas, negras, mal vestidas e sem sapatos, com roupas rasgadas, carregando drogas nas mãos e pedindo esmolas em esquinas, às vezes sentados ou deitados. As crianças de escola foram representadas pelos de rua como bem-vestidas e calçadas, limpas, de pé e carregando sacos de dinheiro nas mãos. Quando desenhavam a si mesmos, as crianças de ambos os grupos fazem desenhos de figuras humanas alegres, vestidas, limpas, com sapatos, sem objetos nas mãos, de pé e de frente e com acessórios. Estes resultados revelam a discrepância entre como as crianças em situação de rua se vêem ou gostariam de ser vistas e como são vistas pelas demais crianças.

De acordo com Nascimento (2000), o indivíduo pode apropriar-se dessas representações e do conteúdo ideológico da culpabilização, responsabilizando-se

---

<sup>ii</sup> Conceito criado pelo sociólogo Zigmunt Bauman para definir o atual momento histórico, refletindo sobre o caráter volátil e inconstante da sociedade contemporânea. Também chamada de Modernidade Tardia ou Pós-Modernidade

integralmente pela sua situação. Tal fato repercute em diversos aspectos de sua vida: sentimento de vergonha e humilhação que o afasta do contato com familiares; levando o jovem ao isolamento ou à formação de grupos que lhe confirmam uma identidade estável (MATOS & FERREIRA, 2004). Parece, de acordo com Rizzini (2003), que a primeira experiência com drogas é uma forma de “iniciação na cultura de rua”. O uso de drogas serve como marco no distanciamento da autoridade familiar e aproximação da autonomia pessoal, quando eles se sentem mais responsáveis pelos seus próprios atos.

### 3.2.7 Riscos, Drogas e Modernidade Tardia

Lidamos cada vez mais com a instabilidade nas bases e influências culturais simbólicas relacionadas às ideias de espaço e de tempo que participam da formação e manutenção de nossas identidades - especialmente aquelas ligadas ao pertencimento baseado em rituais e costumes locais com características definidas (CASTIEL, 2007). Se antes a noção de territorialidade e identidade social eram bem claras, isto é, as pessoas ao nascimento já sabiam o papel a ocuparem na sociedade, seus limites de abrangência e pertencimento. Hoje tais papéis já não são tão claros, tudo depende da adaptabilidade e aquilo que Bauman (2001) definiu como “fluidez” de cada um - capacidade de se adaptar e se mover com facilidade e agilidade nos diversos processos de mudança atuais -; e aos menos favorecidos, não apenas materialmente, mas também subjetivamente, resta os “restos” deixados pela sociedade tardia. Se isto por um lado liberta determinado grupo de privilegiados das limitações territoriais; por outro, enfraquece atividades e práticas que geravam significados coletivos de pertencimento e mantém marginalizados grupos desfavorecidos que perdem seus significados e a capacidade de estruturarem suas identidades de modo mais sólido.

Poucos devem discordar diante das afirmações de que estes tempos são especialmente cheios de excessos, de confusões, de aspectos duvidosos e, também, instáveis. Os jovens também são obrigados a lidar com esta grande quantidade de elementos que invadem a todos nós, sem respeitar limites e tendo conseqüências especiais em relação às questões de formação da chamada ‘identidade’ – no sentido de descrição do EU, da auto-identidade (GIDDENS, 2002). Com a chegada da modernidade tardia e apelo cada vez mais crescente pelo consumo descontrolado, onde os indivíduos deixaram de “ser” e “pertencer” para “ter” e “não serem pertencentes” a nada e nem ninguém. Os princípios e valores na sociedade contemporânea foram se configurando e delineando mudanças na visão de mundo, alterando os conceitos de felicidade e de relações de trocas, produzindo novos efeitos nas construções

identitárias. Essas modificações se expandem e se visualizam de forma ampla nas relações de trabalho, nos espaços urbanos, na relação com o corpo, no convívio social, nas formas de comunicação e nas configurações familiares, entre outros aspectos. Como consequência, surgem novas manifestações do sofrimento psíquico, incrementando novos tipos de excessos e desamparos, tais como: estresse, pânico, transtornos alimentares, depressão, violências e toxicomanias (CONTE, 2005).

O excesso e a debilidade dos limites passam a ser o padrão de referência. Vive-se grande parte do tempo em meio a uma irritabilidade individualista competitiva misturada a sensações de maior ou menor incerteza ou, nos casos mais intensos, de muita insegurança e angústia, conforme os contextos em que está presente (CASTIEL, 2007). O uso de drogas e a criminalidade em nossa sociedade, freqüentemente aparecem na cena pública como ameaças, descontextualizadas de uma rede complexa de fatores econômicos, políticos, subjetivos, ligados aos ideais de consumo. O que é percebido como ameaça, na verdade trata-se de risco produzido como consequência do laço social. Estes fenômenos podem, então, ser considerados ‘restos sociais’, isto é, ações resultantes do controle social, mas que retornam e insistem em aparecer separadas das razões de sua produção (CONTE, 2005). A instrumentalização do desejo, pela ideia de felicidade ligada ao consumo, pode, freqüentemente, estender-se ao objeto droga configurando-se em um modelo de consumação e de relação social. A droga, para o toxicômano, é o encontro, a escolha subjetiva de um objeto adequado que teria a facilidade de estar ao alcance da mão, ou seja, também pode ser compreendida como um atalho para a felicidade (CONTE, 2005).

### 3.2.8. Percepção de Risco

A percepção de risco é construída a partir de diversos elementos (familiaridade do risco, incerteza, compreensão, efeitos futuros) que levarão os indivíduos, ou grupos de indivíduos a aceitarem tais riscos. A mudança comportamental de um indivíduo ou de populações às atitudes de risco, está relacionada com a percepção do risco a que estão sujeitos.

Vários estudos avaliaram a percepção do risco com relação ao uso de drogas. Malone et al. (2001), em seu estudo sobre o uso de cigarros em populações de jovens negros nos Estados Unidos, relatou que embora a maioria dos jovens acreditasse que o cigarro fizesse mal à saúde, esta crença de fato não estava compreendida socialmente. Para os jovens do estudo, determinadas categorias de cigarros eram menos prejudiciais ou, até mesmo, não

prejudiciais quando comparadas às outras, como os cigarros de baixa nicotina e os cigarros de maconha, por exemplo. Em outro estudo, Hampson et al (2001) verificou que a participação de adolescentes em atividades relacionadas ao consumo de álcool estava associada à percepção de maiores benefícios do que os riscos que o álcool acarreta. Diversos trabalhos demonstram que baixa percepção de risco está intimamente associada a diversos comportamentos de riscos, entre estes ao uso de drogas (SMITH & ROSENTHAL,1995; BAILEY et al., 2007; RYB ET AL., 2005).

Em pesquisa domiciliar de caráter nacional sobre o consumo de drogas foi estimado, pela primeira vez no país, a prevalência do uso ilícito de drogas. Nessa pesquisa, 70% dos sujeitos afirmaram ser muito fácil obter solventes, caso desejassem, de acordo com os autores, os solventes fazem parte do cotidiano, bastando se lembrar do esmalte, da acetona, dos removedores domésticos, da gasolina, etc. Em relação à percepção de risco, o uso de bebidas alcoólicas, uma ou duas vezes por semana, foi considerado grave por 26,7% dos sujeitos entrevistados; já o uso por uma ou por duas vezes na vida de maconha foi considerado um risco grave para 43,2%; ainda 62,3% dos entrevistados consideraram grave o uso de cocaína uma ou duas vezes na vida. A percepção de riscos duplica na comparação entre álcool e maconha e quase triplica quando o álcool é comparado à cocaína (Carlini et al., 2001).

Aparentemente, o uso de drogas também está relacionado com a falsa ideia de controle do adolescente sobre o seu uso e de que as drogas lícitas apresentam menos risco que as ilícitas. Ocorre uma hierarquização dos riscos de acordo com o tipo de droga, havendo uma predileção à determinadas drogas ao invés de outras (REBELLO et al., 2001). Muitas vezes os adolescentes tendem a subestimar o risco real das drogas, através da imagem da invulnerabilidade. A aceitação do seu uso pela família e grupo social também podem promover uma percepção distorcida dos riscos da droga (BENTHIN et al., 1993). Além de conhecer os perigos do uso de drogas, é necessário que os riscos sejam assimilados e compreendidos corretamente pelo indivíduo para que o mesmo seja capaz de tomar medidas protetivas adequadas. Essa percepção real do risco pode se dar através da família, culturalmente ou, não raro, através de uma experiência negativa do indivíduo (HAMPSON, et al., 2001).

### 3.3 ANÁLISE DO DISCURSO CRÍTICA

*Pois aquele garoto  
Que ia mudar o mundo  
Mudar o mundo  
Agora assiste a tudo  
Em cima do muro  
Em cima do muro...*  
**Ideologia – Cazuya.**

#### 3.3.1 Análise do Discurso Crítica: Teoria Social do Discurso

A Análise do Discurso Crítica (ADC) teve sua origem nos estudos de Linguística Crítica desenvolvidos na Universidade de East Anglia em 1970, Inglaterra, onde se buscou um método de análise lingüístico-textual associado a uma teoria social crítica da linguagem nos processos de ordem política e ideológica. É possível definir a ADC como uma disciplina que se ocupa, fundamentalmente, de análises que dão conta das relações de dominação, discriminação, poder e controle, na forma como elas se manifestam através da linguagem (RESENDE & RAMALHO, 2006).

A teoria social do discurso é uma proposta teórico-metodológica para ADC criada por Norman Fairclough na qual a linguagem está interligada à vida social; portanto, os processos discursivos são considerados partes irreduzíveis do contexto em que estão inseridos. A teoria social do discurso busca analisar os sistemas internos e externos do discurso, apontando para a relação dialética que existe entre a prática discursiva e a estrutura social. A ADC se situa como uma forma de pesquisa social crítica uma vez que se baseia na premissa que situações opressoras podem ser mudadas através do discurso. O discurso enquanto criação social é capaz de transformar e ser transformado pelo seu contexto (MOREIRA, 2007).

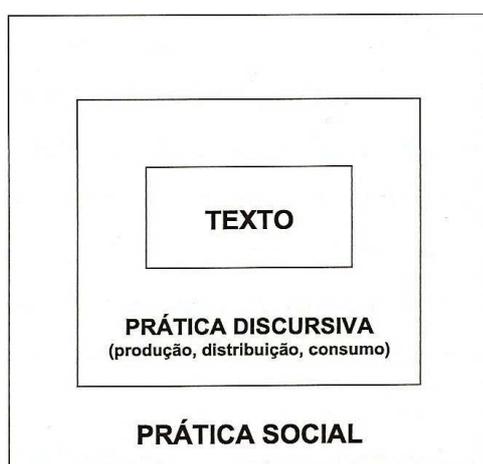
#### 3.3.2 Discurso Como Prática Social

Para Fairclough (2001) o discurso é o uso da linguagem como forma de prática social e não como atividade puramente individual ou reflexa de variáveis situacionais. Entender o uso da linguagem como prática social implica compreendê-lo como um modo de ação historicamente situado, que é constituído socialmente, mas também é constitutivo de **identidades sociais, relações sociais e sistemas de conhecimento e crença**. Nisso consiste a

dialética entre discurso e sociedade: o discurso é moldado pela estrutura social, mas é também constitutivo do sistema social. Não há, portanto, uma relação externa entre linguagem e sociedade, mas uma relação interna e dialética.

Em sua proposta teórico-metodológica, Fairclough (2001) busca transcender os trabalhos de teórico-sociais em que é subestimada a lingüística, e os trabalhos que focam apenas os aspectos internos da língua, negligenciando as funções sociais (exterioridade da língua)<sup>i</sup>. Para tal, em sua Teoria Social do Discurso é exposta uma análise tridimensional voltada para a prática lingüística, prática discursiva e prática social. Na análise textual são examinados os aspectos internos da língua - gramática, vocabulário, coesão e estrutura textual. Na prática discursiva são verificados os processos de produção, distribuição e consumo de textos, assim como a intertextualidade e a força dos enunciados<sup>ii</sup> e da coerência. E, por último, na análise da prática social são observadas a ação social e lingüística em um contexto sócio-histórico (Figura 4).

Esse enquadre metodológico permite a aproximação das duas correntes teóricas de análise de discurso, os formalistas e os funcionalistas. De acordo com Silva (2005), a importância da teoria social do discurso para a pesquisa lingüística consiste na visão tridimensional da proposta que permite focar a gramática na arquitetura do texto, associando-a a um enfoque crítico de práticas lingüísticas que, em condições propícias, podem levar as mudanças discursivas e sociais.



**Figura 4:** Análise tridimensional do discurso proposta por Fairclough

---

<sup>i</sup> Aspectos internos da lingual se referem à visão formalista, onde o discurso é visto como sentença (unidade estrutural da língua), portanto, sua análise é focada na sintaxe - gramática, vocabulário, fonema, etc. Já os teóricos funcionalistas se preocupam com a exterioridade da língua, isto é, a pragmática (contexto) e semântica (significados).

Toda prática social é constituída de eventos que se articulam dialeticamente e não podem ser reduzidos um ao outro. Para Chouliaraki e Fairclough (1999) o **discurso**, a **atividade material**, as **relações sociais** (relações de poder e luta hegemônica pelo estabelecimento, manutenção e transformação dessas relações) e o **fenômeno mental** (crenças, valores e desejos) compõem os elementos de uma prática social. Assim, o discurso é tido como um evento social dentro de tantas outras práticas sociais Logo, faz-se necessário, em sua análise, a descrição dos processos e das estruturas sociais responsáveis pela produção destes, assim como uma descrição das estruturas sociais e os processos nos quais os grupos ou indivíduos, como sujeitos históricos, criam sentidos em sua interação com textos (RESENDE & RAMALHO, 2006).

### 3.3.3 Discurso e Luta Hegemônica

Fairclough (1989) se utiliza da visão gramsciniana de luta por hegemonia como uma forma particular de conceituar poder que, entre outras coisas, enfatiza a dependência do poder com o alcance do consentimento (pela sociedade) ou, pelo menos, aquiescência em vez de uso exclusivo da força, e da importância da ideologia na sustentação das relações de poder. A luta hegemônica pode ser entendida como uma forma de tornar uma representação particular como universal através do uso da legitimação de ideologias.

Fairclough (1989) define duas relações que se estabelecem entre discurso e hegemonia. Em primeiro lugar, a hegemonia e a luta hegemônica assumem a forma da prática discursiva em interações verbais a partir da dialética entre discurso e sociedade – hegemônias são produzidas, reproduzidas, contestadas e transformadas no discurso. Em segundo lugar, o próprio discurso apresenta-se como uma esfera da hegemonia, sendo que a hegemonia de um grupo é dependente, em parte, de sua capacidade de gerar práticas discursivas e ordens de discurso que a sustentem. O indivíduo enquanto agente discursivo pode desarticular e rearticular os elementos sociais que sustentam uma hegemonia; dessa maneira, a ação discursiva serve como um artifício potencial para a superação de relações assimétricas.

### 3.3.4 Uma Aproximação da Análise do Discurso Crítica e a Lingüística Sistêmico Funcional (LSF)

A teoria social do discurso orienta-se linguisticamente pela Lingüística Sistêmica Funcional de Halliday (1991). Trata-se de uma teoria da linguagem que se coaduna com a ADC, porque aborda a linguagem como um sistema aberto, atentando para uma visão

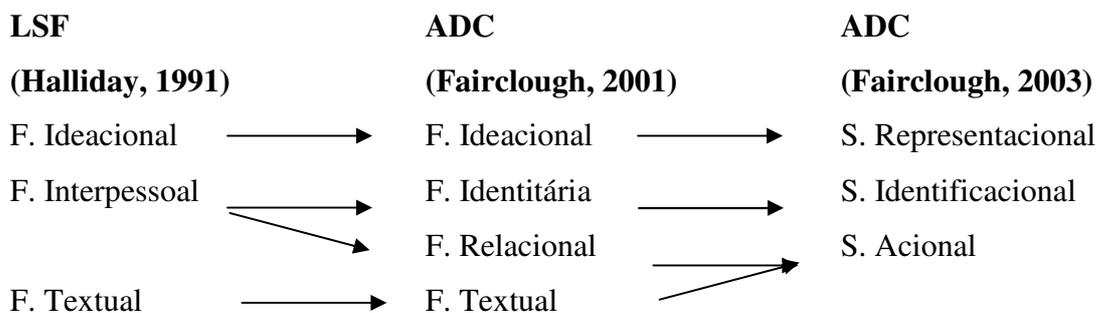
dialética que percebe os textos não só como estruturados no sistema, mas também potencialmente inovadores do sistema: toda instância discursiva “abre o sistema para novos estímulos de seu meio social” (Fairclough, 2001). Discurso, cognição e gramática são três aspectos constantes no sistema lingüístico como atividade significativa nos contextos de interação humana (MARCUSCHI, 2005).

As abordagens funcionais da linguagem têm enfatizado seu caráter multifuncional e, nesse sentido, Halliday (1991) registra três macrofunções que atuam simultaneamente em textos: ideacional, interpessoal e textual. No modelo sistêmico funcional, os significados lingüísticos são construídos a partir de escolhas léxico-gramaticais e são interfaces entre os mundos externo e interno à língua. A oração é tida como unidade central desta estrutura léxico-gramatical, onde estão expressas simultaneamente as três funções do sistema semântico: **ideacional** (experiencial e lógico) - experiências do sujeito com o seu meio (representação); **interpessoal** - intercâmbio entre o falante e o ouvinte; e **textual** – oração como transmissora de informações (mensagem). Halliday (1991) define três sistemas presentes nestas funções de linguagem: **sistema de transitividade** (ideacional); **sistema de modo** (interpessoal) e **sistema temático** (textual).

Fairclough (2001) propôs, inicialmente, a divisão da função interpessoal de Halliday (1991) em duas funções separadas, a função identitária e a função relacional. Em 2003, Fairclough aproxima a ADC e a LSF ainda mais, propondo no lugar das macrofunções da linguagem de Halliday (ideacional, interpessoal e textual) um sistema de significados no qual o discurso como elemento constitutivo de práticas sócias figura como formas de agir, representar e ser. Para isso, Fairclough teve como ponto de partida não as três macrofunções propostas por Halliday, e sim, a sua proposta multifuncional anterior, isto é, com quatro funções: ideacional, identitária, relacional e textual. Na recontextualização de sua proposta, ele atribui à função ideacional o significado representacional, à função identitária o significado identificacional e une as funções relacional e textual no significado acional (Figura 5). Fairclough (2003) descreve o discurso como:

1. Diferentes formas de (inter)agir discursivamente, ou seja, diferentes gêneros (entrevista, narrativa, etc.)
2. Maneiras de representar o mundo material, ou outras práticas sociais ou representações próprias reflexivas, ou seja, diferentes discursos que representam a mesma área do mundo de diferentes posições ou perspectivas (discurso religioso e discurso científico).

3. Modos particulares de ser, isto é, o discurso em conjunto com as expressões corporais constitui identidades sociais e pessoais únicas; aquilo que Fairclough chamou de estilo (estilo discursivo dos médicos; o modo específico como os médicos utilizam a linguagem para constituir sua identidade social “médico”).



**Figura 5:** Recontextualização da LSF na ADC.

É importante ressaltar que os três significados são separados apenas para fins didáticos, uma vez que os três atuam conjuntamente de forma dialética nas três instâncias discursivas, como texto, como prática discursiva e prática social.

O nível do discurso é aquele no qual as relações entre gêneros, discursos e estilos são analisadas – Fairclough (2003) as chama de relações 'interdiscursivas'. O nível do discurso é intermediário, um nível que medeia entre o texto per se e seu contexto social (eventos, práticas e estruturas sociais). Discursos, gêneros e estilos são elementos de textos e são também elementos sociais. Nos textos eles são organizados em relações interdiscursivas, relações nas quais diferentes gêneros, discursos e estilos podem ser 'misturados', articulados e tecidos de maneira particular. Como elementos sociais, são articulados de maneira particular em ordens de discurso – os aspectos lingüísticos de práticas sociais nos quais a variação lingüística é socialmente controlada. Esses itens fazem a ligação entre o texto e outros elementos do social, entre as relações internas do texto e suas relações externas (FAIRCLOUGH, 2003).

#### 3.3.4.1 Significado Acional e Gênero

Gêneros são aspectos discursivos das formas de agir e interagir por meio dos eventos sociais. Quando se analisa um texto em termos de gênero deve-se examinar como o texto figura na inter(ação) social e como contribui para ela em eventos sociais concretos. Gêneros são definidos pelas práticas sociais a eles relacionadas e suas articulações, de tal modo que

mudanças nas práticas sociais acarretam em mudanças nos gêneros, ou seja nas formas de ação e interação discursivas (RESENDE & RAMALHO, 2006).

Um texto não se baseia apenas em um gênero; normalmente mistura ou cruza diferentes gêneros (por exemplo, os programas interativos na televisão costumam ser uma mistura de conversa, entrevista e entretenimento). A mistura de gêneros é um aspecto da interdiscursividade dos textos que será discutido adiante. De fato, a análise desse aspecto permite a categorização de textos entre os processos de mudança social ou a identificação de trabalhos potencialmente criativos e inovadores dos agentes sociais em relação à estruturação textual. (FAIRCLOUGH, 2001)

Outra forma de se estudar o significado acional é através da intertextualidade. De acordo com Fairclough, a intertextualidade é a presença em um texto de elementos de outros textos – e conseqüentemente a existência em potencial de outras vozes além daquela do autor – que devem estar relacionadas (ou discutidas, supostas, suprimidas etc.) de várias formas. Para Bakhtin (2002) a dialogicidade da linguagem por meio de textos ocorre em dois sentidos: primeiro, textos aparentemente monológicos, como textos escritos, participam de uma cadeia dialógica, quando respondem a outros textos e antecipam respostas; segundo, o discurso é internamente dialógico porque é polifônico, todo texto articula diversas vozes. Em linhas gerais, a intertextualidade é a combinação da voz de quem pronuncia um enunciado com outras vozes que lhe são articuladas (RESENDE & RAMALHO, 2006).

A intertextualidade pode ser vista como a presença material de outros textos dentro de um texto de forma citada ou resumida. As relações intertextuais de um texto podem ocorrer como uma citação, resumo ou paráfrase. Discurso “direto” é quando ocorre a citação exata do que foi escrito, pensado ou falado (Ex. Ela disse: Eu me atrasarei), e discurso “indireto” é a reformulação do que havia sido dito ou escrito de fato, isto é, resumo ou paráfrase do que foi dito (Ex. Ela disse que se atrasaria). (FAIRCLOUGH, 2003)

Além disso, a intertextualidade em um texto deve ser analisada de acordo com as vozes que estão presentes ou suprimidas no texto, e que grau de importância é dado a cada uma dessas vozes. Quando há uma voz “externa” articulada no texto deve-se verificar se as vozes – interna(s) e externa(s) – possuem uma relação harmônica, de cooperação ou de tensão (RESENDE, 2005). Então, nem sempre um texto que articula muitas vozes será aberto à diferença; isso acontece quando uma determinada voz é hegemônica no texto e outras perspectivas são referidas apenas para serem negadas. Fairclough (2003) atribui três níveis de dialogismo: a citação, como opção mais dialógica; a asserção modalizada e não modalizada; e por fim, a suposição, como opção menos dialógica.

Fairclough (2003) relaciona suposição com intertextualidade uma vez que as duas relacionam o texto ao que foi dito, escrito ou pensado em outro lugar, mas esse outro lugar é deixado vago. Suposição refere-se ao sentido implícito dos textos – o que não é dito, mas tomado como dado. O implícito é uma propriedade persuasiva (contaminante, diluente) do texto, além de ser uma propriedade de importância social considerável, uma vez que todas as formas comunitárias dependem dos sentidos que podem ser tomados como dados, e nenhuma forma de comunicação e interação social é concebida sem tais campos em comum. Sempre de acordo com Fairclough (2003), existem três principais tipos de suposições: (1) suposições existenciais (a respeito do que existe); (2) suposições proposicionais (sobre o que é ou pode ser ou será o caso); (3) suposições morais (sobre o que é bom ou desejável).

Na visão de Resende e Ramalho (2006) o que afasta a suposição da intertextualidade é que esta constitui uma abertura para a diferença, trazendo outras vozes ao texto; enquanto aquela constitui um fechamento, já que presume um conhecimento geral tomado como dado. Através das escolhas lingüísticas feitas pelo locutor para representar o discurso do outro, é possível, também, detectar seu nível de engajamento com o que enuncia, ou seja, se ele concorda, discorda ou polemiza.

#### 3.3.4.2 Significado Representacional e o Discurso

Diferentes discursos são diferentes perspectivas do mundo, e elas estão associadas às diferentes relações que as pessoas têm com o mundo, que, por seu turno, dependem de suas posições no mundo, suas identidades sociais e pessoais, e das relações sociais com outras pessoas. (FAIRCLOUGH, 2003). Os discursos podem tanto representar o mundo real, ou pelo menos como ele é percebido, quanto mundos possíveis ou imaginários, desse modo como projetos de mudar o mundo em direções particulares. As relações estabelecidas entre diferentes discursos podem ser de diversos tipos, a exemplo das relações estabelecidas entre pessoas – discursos podem complementar-se ou podem competir um com outro, em relações de dominação, porque os discursos constituem parte do recurso utilizado por atores sociais para se relacionarem, cooperando, competindo e dominando; e na tentativa de mudar os rumos pelos quais elas se relacionam (RESENDE & RAMALHO, 2006).

Os discursos podem variar em estabilidade e escala. Alguns discursos podem, em contexto sócio-histórico definidos, apresentar um alto grau de compartilhamento e repetição por um grupo de pessoas e, também, serem estáveis ao longo do tempo. Em qualquer texto, podemos encontrar diversas representações de aspectos do mundo, mas não podemos chamar

cada representação de um discurso separado, isto é, um discurso particular pode gerar muitas representações específicas e participar de diferentes tipos de texto. A escala de um discurso está relacionada com quanto do mundo os discursos incluem, e, conseqüentemente, na variedade de representações que eles produzem. Nesse sentido, um discurso pode atuar desde representações locais até representações globais, capazes de colonizar diversas práticas na vida social, em boa parte do mundo (FAIRCLOUGH, 2003).

Um mesmo texto pode envolver diferentes discursos, e a articulação da diferença entre eles pode realizar-se de muitas maneiras, variando entre a cooperação e competição. Quando discursos entram em competição em um texto, é comum haver um discurso protagonista e um discurso antagonista. Nesse caso a articulação serve a propósito de negação de um discurso em nome da afirmação do outro (RESENDE & RAMALHO, 2006).

Um mesmo aspecto do mundo pode ser representado segundo diferentes discursos - os novos discursos emergem através da combinação de discursos existentes em maneiras particulares -, e textos representando o mesmo aspecto do mundo podem, portanto, articular diferentes discursos (discursos híbridos e mesclados) em relações dialógicas harmônicas ou polêmicas. A heterogeneidade de um texto em termos de articulação de diferentes discursos é chamada de interdiscursividade. A análise interdiscursiva de um texto relaciona-se à identificação dos discursos articulados e da maneira como são articulados. A análise do significado identificacional é realizada através da identificação das **partes do mundo que são representadas** (temas centrais), as **maneiras particulares pela qual são representadas** (traços lingüísticos) e a **representação de atores sociais** (FAIRCLOUGH, 2003).

Um número significativo de escolhas está disponível na representação dos agentes sociais (participantes nos processos sociais). Uma questão primordial é se tais agentes estão ou não incluídos nas representações de eventos. Se estiverem incluídos, devem estar expressos por substantivos ou pronomes: em um papel gramatical em detrimento de outro (por exemplo, Sujeito ou Objeto) e de uma forma mais geral em um papel de forma ativa ou passiva. Os agentes podem estar representados de modo pessoal ou impessoal (por exemplo, na referência aos empregados como “recursos humanos”), denominados (com seus próprios nomes) ou classificados (em termos de uma classe ou categoria, por exemplo os “professores”), com referência específica ou genérica (como por exemplo “professores”, no sentido dos professores em geral). A definição de quais atores sociais são representados e de que forma isso ocorre é uma questão de significância social - para ilustrar tal fato, se o termo “os pobres” é constantemente passivado (numa representação em que está sujeito à ação de

outros), isso implica que os pobres são incapazes de agência<sup>iii</sup> (HALLIDAY, 1991; FAIRCLOUGH, 2003).

As maneiras particulares de representação de aspectos do mundo podem ser vistas como o modo de realizar os discursos pelos traços lingüísticos, quer seja o vocabulário, quer seja o significado da palavra. A variação semântica é vista como fator de conflito ideológico, pois os significados podem ser política e ideologicamente investidos. Logo, diferentes discursos lexicalizam o mundo de formas diferentes de acordo com aqueles que o representam (RESENDE, 2005).

#### 3.3.4.3 Significado Identificacional e Estilo

Estilo é o aspecto discursivo das formas de ser, identidades. Quem você é, é parte de uma questão de como você fala, como você escreve, assim como é uma questão de incorporação – como você olha, a forma de parar, como se move, e assim por diante (FAIRCLOUGH, 2003). Estilos constituem os aspectos discursivos de identidades, ou seja, relacionam-se à identificação dos atores sociais em textos (RESENDE, 2005). Para Fairclough (2003), o processo de identificação envolve efeitos constitutivos do discurso, ele deve ser visto como um processo dialético no qual discursos são inculcados em identidades, uma vez que a identificação pressupõe a representação em termos de presunções, acerca do que se é de fato.

A identidade social e a personalidade (ou identidade pessoal) são dois aspectos analiticamente distintos da identidade das pessoas. Parte da identidade social de um indivíduo refere-se às circunstâncias sociais nas quais ele nasceu e sua primeira socialização, outra parte é adquirida com o passar dos anos – a socialização em certos “papéis sociais” (como político ou professor, por exemplo). Entretanto, há uma relação dialética entre a identidade social e a personalidade: o desenvolvimento social completo da identidade de uma pessoa (sua capacidade de agir como um agente social, intervindo e potencialmente transformando a vida social) depende dos “papéis sociais” que são pessoalmente investidos e adequados, em uma fusão entre a identidade social e a personalidade. (FAIRCLOUGH, 2003) De acordo com Fairclough (2003), as pessoas são posicionadas involuntariamente como Agentes Primários por causa do que são ao nascer, sobre o que inicialmente não têm escolha. Contudo, muitas

---

<sup>iii</sup> O conceito de agência está relacionado ao fato das pessoas serem agentes sociais capazes de fazer, criar e mudar coisas, isto é, agência é o agente social atuando sobre as representações – aspectos do mundo ao redor e sobre si mesmo.

peças têm capacidade para transformarem suas posições, dependendo de sua reflexividade e de sua capacidade em tornarem-se “agentes corporativos”, ou seja, peças capazes de agir coletivamente e de formarem mudança social. Sendo assim, ao desempenhar papéis de modo diferenciado, assumindo papéis sociais personificados, investidos de sua própria personalidade, as peças estão atingindo identidade social (MOREIRA, 2007).

Para Faiclough (2003) o significado identificacional pode ser encontrado em textos por três formas: primeiro através da **agência** como uma força casual em eventos moldadores e textos (a efetividade da agência depende tanto da natureza do evento quanto de sua relação com as práticas sociais e estruturas sociais, e as capacidades do agente); segundo, as implicações envolvidas para que haja o **diálogo** ou a **diferença** social em um texto; e terceiro, a identificação em textos das questões relacionadas ao **indivíduo** e ao **coletivo**. Sempre sob a visão do autor, os estilos são realizados em uma série de aspectos lingüísticos. Aspectos fonológicos: pronúncia, entonação, acento tônico, ritmo. Vocabulário e metáfora, uma área de vocabulário que varia com a identificação é a que intensifica advérbios como “pavorosamente”, “terrivelmente”, “espantosamente”, e assim por diante, assim como palavras de insulto que funcionam de uma forma similar (“ensanguentado”, “irritante”, etc.). Estilo também envolve uma interação entre língua e “linguagem corporal”, embora a linguagem corporal não componha o campo discursivo, mas sim demonstra a relação entre os elementos discursivos e não discursivos.

Para fins dessa dissertação, destacaremos como categoria de análise do significado identificacional a avaliação, embora, também estejam presentes na análise outros aspectos lingüísticos tais como vocabulário e pronomes. As orações avaliativas englobam afirmações que apresentam juízo de valor e presunções valorativas (sobre o que é bom ou desejável). Em sua estrutura analítica podemos, então, encontrar verbos (existenciais - ser, existir - e mentais afetivos - odiar, gostar, amar), advérbios, adjetivos, um atributo, ou apenas um sinal de exclamação. As avaliações também estão sujeitas a uma gradação, que varia de baixa a alta afinidade com o que foi avaliado.

## 4 METODOLOGIA

*Abrindo a cortina,mostrando a paisagem  
A nossa viagem não vai acabar  
Que seja infinita enquanto é verdade  
A realidade que me faz cantar  
Vem amar,vem amar*

**O que me faz cantar - Geraldo Azevedo/Geraldo Amaral**

### 4.1 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. Visando trabalhar de acordo com os princípios éticos estabelecidos em lei, resguardando a identidade, privacidade e confidencialidade dos dados, este estudo foi realizado com a colaboração de instituições privadas ou públicas (Anexo 1) que realizam assistência a crianças e adolescentes em situação de rua no Distrito Federal. Foi solicitada a cada instituição a assinatura do termo de aceitação (Anexo 2) onde as instituições autorizam a participação dos jovens por ela assistidos na pesquisa, sendo entregue na mesma ocasião o projeto, o termo de ciência da instituição (Anexo 3) e o termo de aceitação livre e esclarecida (Anexo 4). Frente à incapacidade e vulnerabilidade que se encontra a população estudada, na ausência do responsável legal, coube à instituição a assinatura da autorização para a participação dos jovens na pesquisa.

Foi realizado o esclarecimento verbal do jovem em linguagem simples e sempre na presença de um dos representantes das instituições participantes. Como alguns destes jovens cometeram atos infracionais e têm receio de revelar sua identidade, os mesmos puderam se identificar como quisessem, inclusive por apelidos. Todos os jovens e instituições foram informados sobre a confidencialidade dos dados, a não obrigatoriedade de participação na pesquisa e que a saída da pesquisa poderia ser solicitada a qualquer momento, sem que haja qualquer tipo de repressão.

## **4.2 DELINEAMENTO DA PESQUISA**

### 4.2.1 Tipo de Estudo

Para abarcar a realidade vivenciada pelos meninos e meninas em situação de rua e os motivos pelos quais eles são levados ao uso abusivo de solventes foi realizado um estudo qualitativo e quantitativo sobre o tema. Do ponto de vista metodológico não há contradição, sendo as duas investigações complementares (MINAYO & SANCHES, 1993). Foi utilizado o desenho de estudo transversal para a análise quantitativa, e entrevistas individuais no estudo qualitativo.

### 4.2.2 População do Estudo

Frente às questões éticas e a flutuação da população estuda, que transita por vários lugares da cidade, a amostragem foi realizada por esgotamento, ou seja, foram aplicados os questionários a todos os voluntários de cada instituição até que todos os sujeitos interessados participassem do estudo, então mudava-se de instituição. Este ciclo repetiu-se quantas vezes necessárias por um período de 15 meses, de agosto de 2006 a novembro de 2007.

Foram aplicados 132 questionários válidos com crianças e adolescentes em situação de rua, pertencentes a alguma instituição de assistência em Brasília, com idade entre nove e 18 anos. Para tanto foram consideradas em situação de rua aquelas ou que moram nas ruas ou que passam apenas o dia exercendo atividades nela (engraxates, vendedores de bala, etc.). Não participaram do estudo jovens sob efeito de drogas, albergados no momento do estudo (durmam em abrigos), ou àqueles que não responderam a pelo menos a primeira parte do questionário referente à identificação e dados sociais. Os critérios de identificação dos sujeitos pesquisados foram: o nome dado pelo jovem, o nome da mãe e a idade.

Foram selecionados para o estudo qualitativo aqueles que demonstrassem desenvoltura para conversa e confiança com o entrevistador. Assim, foram realizadas sete entrevistas.

### 4.2.3 Instituições Participantes

Participaram do estudo quatro instituições de assistência de jovens em situação de rua: O SOS Criança, atualmente (fevereiro 2009) denominado Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), órgão governamental que faz abordagens e encaminhamento

de jovens em situação de rua (geralmente para abrigos públicos ou para os responsáveis); o Movimento Nacional dos Meninos de Rua (MNMR), Organismo não governamental que realiza oficinas diárias, oferece refeição e banho durante o período do dia aos jovens em situação de rua; Escola Meninos e Meninas do Parque, escola do Governo do Distrito Federal que realiza o transporte dos jovens das ruas para o colégio, proporciona educação para jovens e adultos; e o Centro Espírita Irmão Áureo (CEIA), comunidade religiosa que atende aos sábados a população de rua da rodoviária do plano piloto, oferece alimentação, bens de consumo (roupas, passagens, etc.) e encaminhamento para o lar. Ressaltamos que nenhuma das instituições participantes funciona como abrigo. As características das instituições de assistência participantes do estudo estão descritas Anexo 1.

O estudo foi realizado no horário de atendimento das instituições; todavia, tomamos precauções para que a pesquisa não interferisse na rotina destas. As entrevistas e aplicação dos questionários foram realizadas de forma privativa e confidencial.

### **4.3 PROCEDIMENTOS**

#### **4.3.1 Análise Quantitativa**

Para o estudo quantitativo foi aplicado um questionário estruturado (Anexo 5) adaptado do CEBRID (NOTO et al., 2003). O questionário foi resumido como meio de atender ao pouco período para aplicação destes; e as questões limitaram-se ao uso na vida de solventes. Foi considerado usuário de drogas todos aqueles que já houvessem experimentado alguma vez na vida alguma substância psicotrópica, excluindo-se álcool e cigarro. Nos três primeiros meses, foi realizado um estudo piloto do questionário com questões semi-abertas. As informações mais relevantes para os casos de uso de solventes foram mantidas, ou adaptadas quando necessário. Uma vez que não houve acréscimo no questionário final, os resultados do estudo piloto foram agregados aos dados da pesquisa. O longo período de coleta dos dados (agosto de 2006 a novembro de 2007) foi importante para cobrir a sazonalidade da população estudada.

Para armazenar os dados da pesquisa e sua posterior análise estatística foi utilizado o programa computacional Epiinfo 3.4. As variáveis do questionário foram agrupadas segundo os fatores demográficos, sociais, de uso de substâncias psicotrópicas, de uso de solventes e percepção de risco. Nesse estudo foram utilizado média e moda, como medidas de tendência central e o coeficiente de prevalência, como medida de frequência. As possíveis associações

foram analisadas pelo teste estatístico razão de chance (RC) e de regressão logística. As hipóteses foram testadas através do qui-quadrado e da análise de variância (ANOVA). A normalidade para realização do ANOVA foi confirmada em todos os casos através do teste qui-quadrado de Barlett. As relações foram consideradas significativas no nível de confiança de 95 % ( $p < 0,05$ ).

#### 4.3.2 Análise Qualitativa

Para a abordagem qualitativa foram realizadas entrevistas com questões abertas, individuais e gravadas, (Anexo 6) com um número limitado de jovens (7 jovens) em situação de rua escolhidos conforme as impressões obtidas no decorrer do trabalho de campo. As entrevistas foram gravadas e transcritas na sua íntegra para análise (Anexo 7). As entrevistas, corpus da análise, foram estudadas através da análise do discurso descrita em Fairclough (2003). As entrevistas foram realizadas até que houvesse o esgotamento da análise. Os questionários foram elaborados de forma a obter informações sobre a opinião do entrevistado sobre seu meio, suas vivências e atos praticados, com ênfase especial para a interpretação pessoal; e como eles constroem sua própria realidade e percepções de riscos de acordo com seus conhecimentos subjetivos. Esta metodologia permite um estudo mais aprofundado do objeto.

## 5 RESULTADOS

*Tá relampiano, cadê neném?  
Tá vendendo drops no sinal pra alguém  
Tá relampiano, cadê neném?  
Tá vendendo drops no sinal pra alguém  
Tá vendendo drops no sinal...  
Relampiano – Lenine & Paulinho Mosca.*

### 5.1 AVALIAÇÕES QUANTITATIVAS

#### 5.1.1 Visão das Ruas do DF: População em Estudo

As instituições de assistência a menores no Distrito Federal que participaram do estudo estão mostradas na Tabela 2. Os indivíduos do estudo passam apenas um período do dia ou da semana em tais instituições, que não se caracterizam como abrigos para jovens. Foram incluídas no estudo 132 crianças e adolescentes atendidas pelas quatro instituições, conforme descrito na Tabela 2.

**Tabela 2:** Distribuição dos sujeitos em estudos segundo a instituição de assistência.

<b>Instituição</b>	<i>Frequência absoluta</i>	<i>Frequência relativa (%)</i>
CEIA	46	34,8
CREAS	25	18,9
MNMR	27	20,5
Escola Meninos e Meninas do Parque	34	25,8
<b>Total</b>	132	100

CEIA: Centro Espírita Irmão Áureo; MNMR: Movimento Nacional dos Meninos de Rua; CREAS: Centro de Referência Especializado de Assistência Social.

No período do estudo, esta população tinha entre nove e dezoito anos, com média e mediana de 14 anos de idade. A idade média com que essas crianças foram para as ruas foi de aproximadamente dez anos ( $\mu= 10$ ). Os jovens do estudo são frequentemente do sexo masculino (101; 76,5%), corroborando com outros estudos (BUTLER & RIZZINI, 2003; NOTO et al., 2003; SCALON et al., 2008) e provêm, principalmente, do Distrito Federal (62; 47,0%), Bahia (30; 22,7%) e Goiás (18; 13,6%). A maioria dos indivíduos frequenta escola (57,6%) em consonância com outros estudos (NOTO et al., 2003; RAFAELLE et al, 2001).

Geralmente, os sujeitos do estudo se encontravam sozinhos ou com apenas um acompanhante nas ruas no momento da entrevista, 43 (32,6%) e 49 (37,1%), respectivamente.

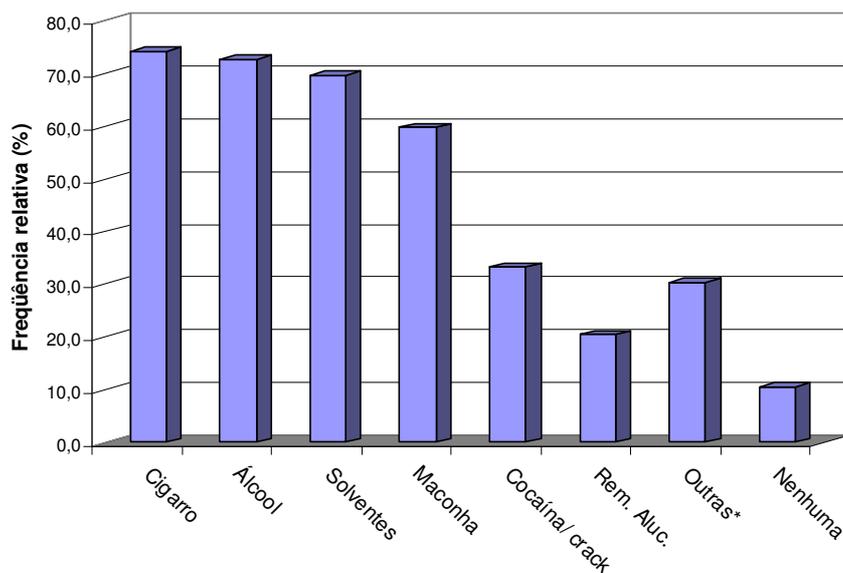
A companhia mais frequente desses indivíduos eram os irmãos (41; 31%) seguidos dos responsáveis (33; 25%), sendo mais usual entre estes a presença do pai e da mãe (46%) ou somente da mãe (48%); apenas duas crianças estavam nas ruas com o pai (6%) sem a presença da mãe.

As atividades mais comuns relatadas pelos indivíduos para obtenção de dinheiro nas ruas foram guardadores de carro (29%), pedintes (29%) e venda de doces, adesivos, entre outros (24%). De acordo com os jovens do estudo, o sustento da família é o principal motivo de ida para as ruas (28%), seguido da busca por diversão e desentendimento ou violência doméstica, em 20% e 19% dos casos, respectivamente.

Quanto à crença religiosa, praticamente todos os jovens afirmaram crer em Deus (97%); contudo, apenas metade (50,4%) revelou ter alguma religião. A maioria informou realizar preces/orações (36% sempre; 6% quase sempre e 32% às vezes). Apenas 26% dos sujeitos não possuíam a prática de fazer orações (17% quase nunca e 9% nunca).

### 5.1.2 O Sabor das Ruas: Uso de Drogas

A Figura 6 mostra a prevalência do uso de substâncias psicotrópicas utilizadas pela maioria dos meninos. O uso de solventes por 69,7% dos jovens foi quase tão prevalente quanto o uso de álcool (72,7%) e cigarro (74,2%).



**Figura 6:** Prevalência de usuários de substâncias psicotrópicas em situação de rua no DF de acordo com o presente estudo. Outras drogas incluem haxixe, merla e chás alucinógenos.

Houve forte associação entre o uso de solventes e o uso das demais substâncias psicotrópicas isoladamente. A Tabela 3 descreve as chances de ser usuário de solventes e fazer uso das demais substâncias separadamente. Em todos os casos as diferenças encontradas foram significativas ( $p < 0,05$ ).

**Tabela 3:** Relação entre o uso de solventes e o uso individual de outras substâncias psicotrópicas.

<b>Tipo de droga</b>	<i>RC</i>	<i>Li</i>	<i>Ls</i>	<i>P</i>
Álcool	5,67	2,47	13,03	0,000
Cigarros	19,50	7,36	51,63	0,000
Cocaína/ crack	6,92	2,28	21,05	0,000
Maconha	16,97	6,53	44,07	0,000
Remédios alucinógenos	4,35	1,23	15,42	0,015
Outras	13,37	3,04	58,81	0,000

RC: Razão de chances; Li: Limite inferior, Ls: Limite superior.

Uma vez que o uso de substâncias psicotrópicas no meio-ambiente “rua” não ocorre isoladamente, foi analisada a relação entre o uso de solventes e as demais substâncias concomitantemente através de regressão logística. Neste caso, apenas o uso de cigarro apresentou relação significativa com o uso de solventes ( $p = 0,004$ ), de acordo com correlação  $y = -1,44 + 1,86x$ . Segundo a análise, as chances de fazer uso de cigarro e ser usuários de solventes são de 6,45 (1,83-22,75).

Foram considerados como usuários de drogas todos aqueles que já haviam experimentado qualquer tipo de droga. A maioria das crianças e adolescentes (102; 77,3%) relataram o uso de drogas em algum momento da vida, dentre estes 92 ( $\cong 90\%$  dos usuários) já haviam experimentado solventes. Entre os usuários de drogas, 27 indivíduos (26,5%) já haviam experimentado pelo menos dois tipos de drogas.

A primeira experiência com drogas entre os jovens em estudo geralmente ocorreu em torno dos 13 anos de idade ( $\mu = 11$  anos), e as drogas utilizadas nessa experiência foram principalmente o solvente (48%) e a maconha (46%). As médias da idade inicial de uso de drogas entre os usuários de solventes e os não usuários foram iguais ( $p = 0,99$ ).

Os usuários de drogas e de solventes seguem o padrão de distribuição similar ao da população em estudo quanto à idade e gênero. Eles possuem idade média de 15 anos e maior prevalência do sexo masculino; 84 (82,4%) eram usuários de drogas e 75 (81,5%) usuários de solventes. A idade média dos não usuários de drogas foi de 12 anos e dos não usuários de solventes foi de 13 anos.

Como as médias de idade das populações estudadas se sobrepuseram, foram comparadas as médias de idade entre os jovens usuários de drogas e solventes com os não usuários. Verificou-se que as médias de idade dos usuários de drogas e usuários de solventes são significativamente maiores que os não usuários de drogas e não usuários de solventes, respectivamente ( $p < 0,05$ ).

Foi observado que a prevalência de usuários de solventes do sexo masculino (74,3%) foi quase 20% maior do que a prevalência de meninas usuárias de solventes (54,8%). Os meninos têm três vezes mais chances de serem usuários de drogas e duas vezes mais chances de serem usuários de solventes do que as meninas ( $p < 0,05$ , em ambos os casos).

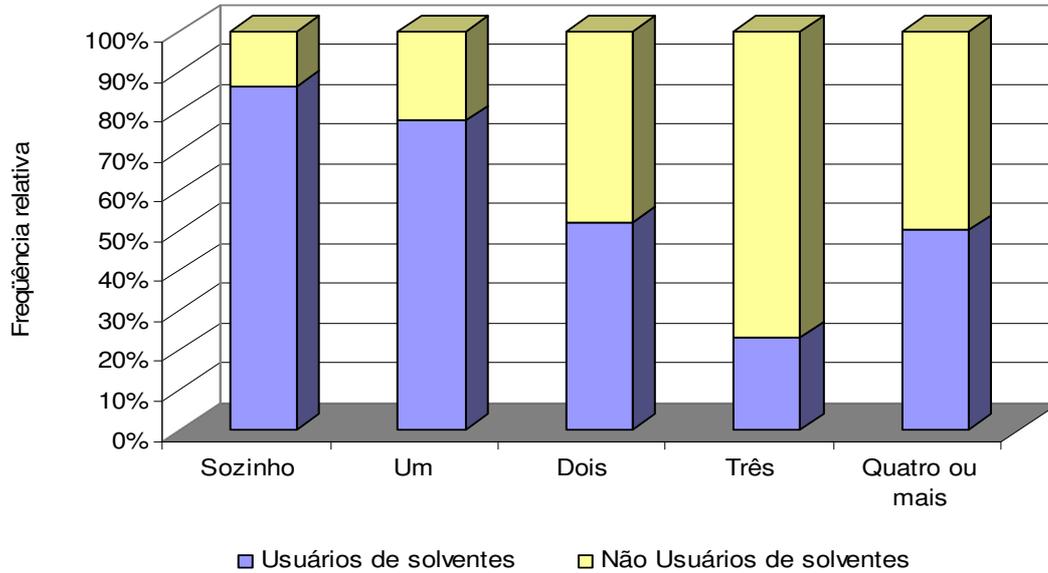
Embora a maioria dos jovens frequente a escola, houve maior prevalência de usuários de solventes entre os ausentes das salas de aula. Das crianças que não freqüentavam a escola 84 % eram usuários de solventes. Apenas quatro (16%) não usuários de inalantes estavam ausentes das salas de aulas. A chance de ser usuário de solventes e estar no colégio é de apenas 0,28 ( $p < 0,05$ ), evidenciando a forte associação entre uso de solventes e ausência das salas de aula.

### 5.1.3 O Toque das Ruas: Fatores Sociais

Dado o grande número de jovens com relato de uso de solventes entre os usuários de drogas, o comportamento das duas populações foi bastante semelhante. Portanto, em geral, nos limitaremos a apresentar os resultados para a população de usuários de solventes. As informações referentes ao uso das demais drogas só foram mostradas quando pertinentes ou quando o seu perfil de distribuição se diferenciou da população de usuários de solventes.

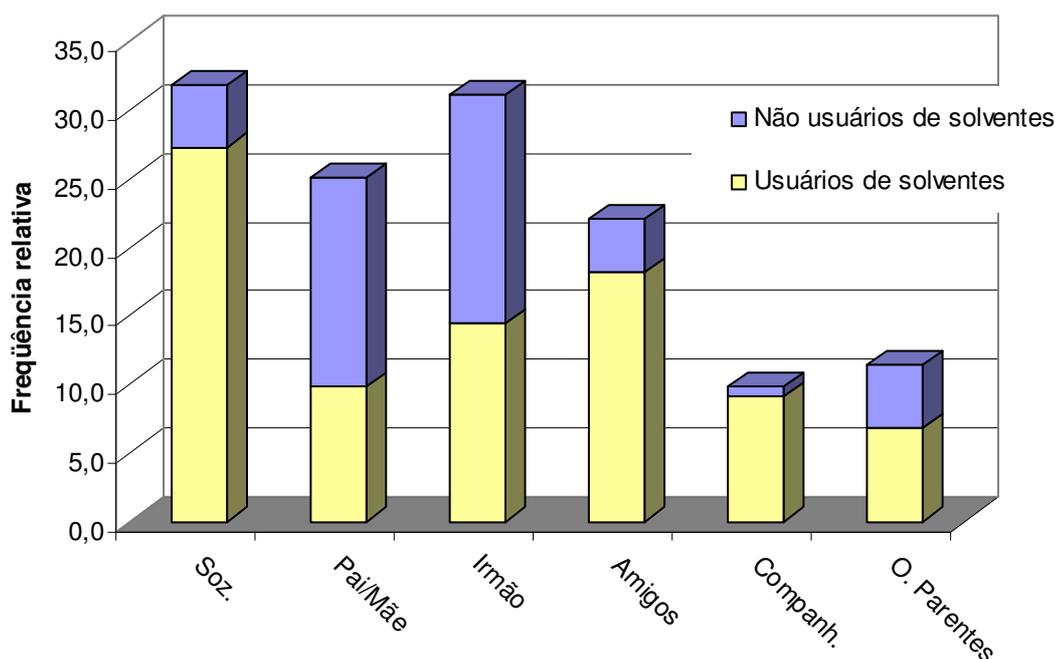
Quanto aos motivos que levam ao uso de solventes, a população em estudo foi dividida em três segmentos: usuários de solventes, aqueles que usaram solventes no último ano; ex-usuários de solventes, aqueles que não fazem uso de solventes há mais de um ano e não usuários (aqueles que nunca fizeram uso de solventes). No primeiro segmento, os principais motivos de uso de solventes na primeira vez foram os amigos (27,2%) e curiosidade (35,9%), demonstrando a influência do meio ambiente nas práticas dessas crianças e adolescentes. Já entre os não usuários o motivo mais prevalente foi a preocupação com a saúde (37,5%) ou motivações pessoais (25%) (não teve vontade/ não acha legal). Devido ao pequeno número de ex-usuários, apenas oito jovens, não foram possíveis conclusões acerca deles.

O perfil dos agrupamentos entre os usuários de solventes se assemelha ao da população em estudo; já entre os não usuários de solventes prevaleceu a companhia de duas ou mais pessoas, em geral familiares (Figura 7). A probabilidade de ser usuário de solventes decresce à medida que aumenta o número de acompanhantes de acordo com a relação  $y = -1,60 - 0,53x$  ( $p < 0,05$ ).



**Figura 7:** Relação entre usuários e não usuários de solventes segundo o número de acompanhantes nas ruas.

De acordo com este estudo, os usuários de solventes costumam estar acompanhados dos amigos; enquanto que os não usuários preferem à companhia dos familiares (Figura 8). Porém, é necessário lembrarmos que o mesmo indivíduo pode ter mais de um tipo de acompanhante.



**Figura 8:** Distribuição dos tipos de companhia dos jovens do presente estudo nas ruas, de acordo com o uso de solventes.

Houve diferença significativa entre o número de usuários e não usuários de solventes na presença da mãe ou do pai, na presença dos irmãos e quando estes estavam sozinhos. De acordo com os resultados, os jovens desacompanhados têm, aproximadamente, três vezes mais chances de serem usuários de solventes do que os demais (Tabela 4).

**Tabela 4:** Relação entre o uso de solventes e cada tipo de acompanhante nas ruas.

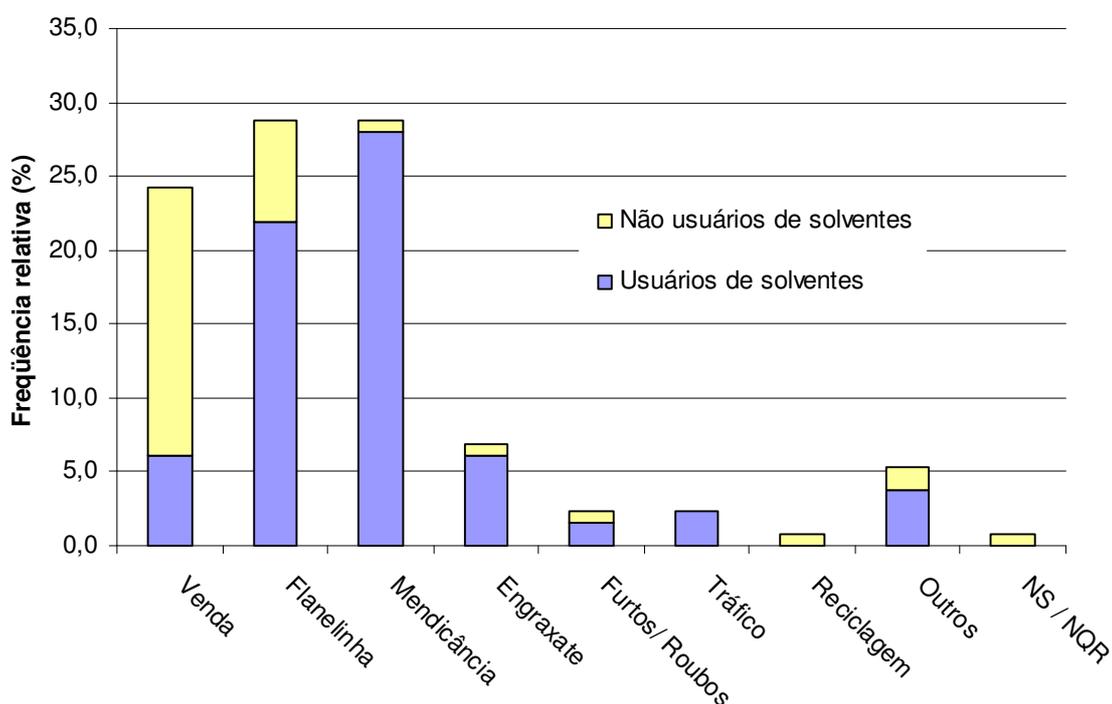
<i>Situação</i>	<i>RC</i>	<i>Li</i>	<i>Ls</i>	<i>P</i>
Sozinho	3,64	1,39	9,55	0,006
Com pai	0,13	0,04	0,41	0,000
Com mãe	0,07	0,03	0,18	0,000
Com irmãos (ãs)	0,21	0,09	0,47	0,000
Com outros parentes	0,61	0,20	1,86	0,385
Com companheiro (a)	5,85	0,73	46,62	0,061
Com amigos	2,47	0,87	7,03	0,083

RC: Razão de chances; Li: Limite inferior, Ls: Limite superior.

Para nos aproximarmos da realidade das ruas foi realizada análise simultânea de todos os tipos de acompanhantes e a relação com o uso de solventes. Nesta análise foi revelado que apenas a presença da mãe é significativamente diferente entre os usuários e não usuários de

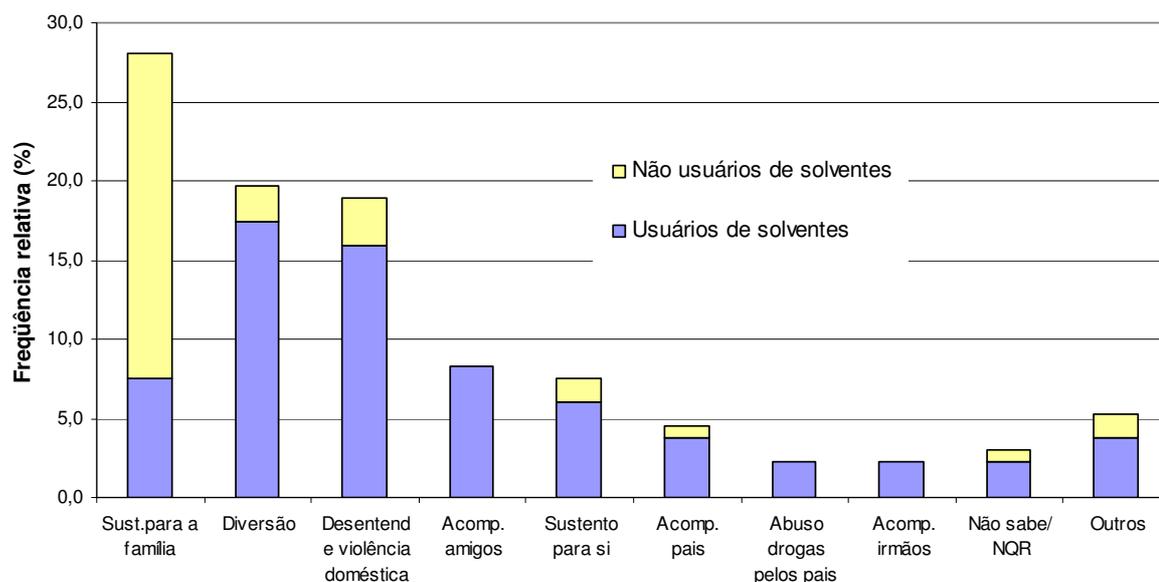
solventes ( $p < 0,05$ ). Os resultados revelaram que a presença da mãe possui correlação negativa com o uso de solventes ( $y = -1,91x + 1,02$ ;  $p = 0,005$ ).

As atividades econômicas praticadas pelos usuários e não usuários de solventes estão demonstradas na Figura 9. Podemos observar que embora a mendicância e a guarda de carros sejam as atividades mais frequentes entre os jovens, estas são realizadas majoritariamente pelos usuários de solventes; enquanto que os não usuários a venda de doces nas ruas foi mais usual.



**Figura 9:** Distribuição das atividades econômicas realizadas pelos jovens do estudo segundo o uso de solventes. NS= Não Sabe; NQR= Não quis responder.

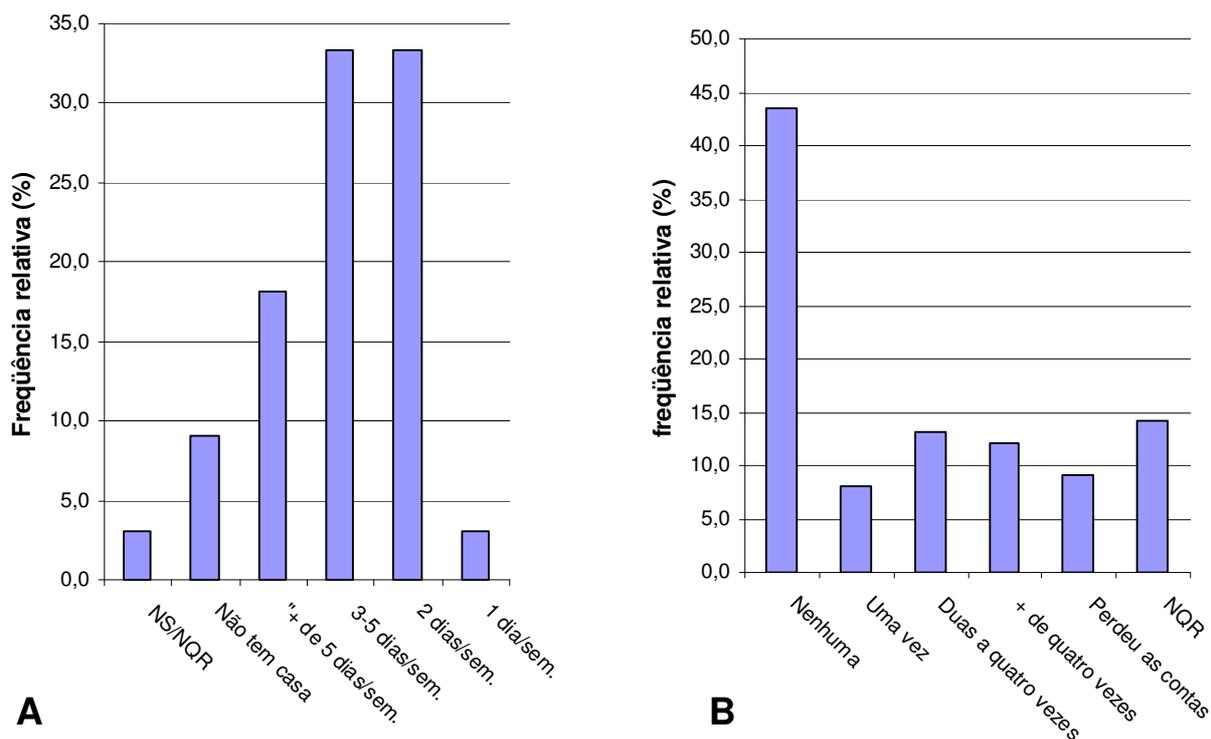
Outra característica entre os grupos de usuários e não usuários de solventes é que o primeiro afirma que o motivo de ter ido para as ruas foi por diversão, já o segundo diz estar nas ruas como forma de complementação da renda familiar (Figura 10). Então, podemos verificar que o uso de solventes delimita e caracteriza o grupo de rua ao qual o jovem faz parte.



**Figura 10:** Motivo de ida para as ruas dos jovens segundo o uso de solventes. NQR= Não quis responder.

Não houve diferença estatística entre as idades de ida para as ruas entre usuários e não usuários de solventes ( $p > 0,05$ ). Porém, a probabilidade de um jovem estar acompanhado da mãe decresce à medida que aumenta a idade de ida para as ruas de acordo com a correlação  $y = 0,46 - 0,19x$  ( $p < 0,05$ ). Assim, embora os meninos acompanhados das mães iniciem o contato com as “ruas” em idade mais precoce, verificou-se que a idade de ida para as ruas não está associado ao uso de drogas e solventes por estes.

Para verificar o envolvimento do jovem com as ruas foi perguntado àqueles acompanhados dos responsáveis a quantidade de dias por semana que ficavam nas ruas; e aos desacompanhados, o número de tentativas de retorno ao lar. Os resultados estão demonstrados nas Figuras 11A e 11B. Entre os jovens acompanhados dos pais prevaleceram os que ficavam de dois a cinco dias por semana nas ruas (66,9%); enquanto que entre os desacompanhados houve um distanciamento do lar, e aproximadamente 43% desses jovens nunca haviam retornado aos seus lares. Assim, podemos notar que embora os indivíduos com responsáveis passem grande parte do tempo nas ruas, ainda retornam ao lar com certa periodicidade, em oposição aos desacompanhados dos responsáveis.



**Figura 11:** (A) Prevalência do período de dias dormindo nas ruas entre os jovens acompanhados dos pais; (B) Prevalência do número de tentativas de retorno ao lar entre os jovens desacompanhados dos responsáveis. NS= não sabe; NQR= não quis responder.

Avaliou-se também a influência das variáveis tipos de acompanhantes nas ruas e uso de drogas em relação ao nível de envolvimento dos jovens com as ruas. Para tanto, as respostas foram graduadas de um até cinco, sendo considerado “um” o menor nível de envolvimento possível com as ruas e “cinco” o envolvimento máximo. Através da regressão logística buscou-se avaliar a relação destas variáveis, isoladamente e simultaneamente. Os resultados estão mostrados na Tabela 5.

**Tabela 5:** Classificação do nível de envolvimento do jovem com a situação de rua de acordo com a presença ou ausência dos responsáveis nas ruas.

Nível	<i>Presença dos responsáveis</i>	<i>Ausência dos responsáveis</i>
5	Não tem casa	Nenhuma
4	Mais de cinco dias/semana	Uma vez
3	Três a cinco dias/sem.	Duas a quatro vezes
2	Dois dias/semana	Mais de quatro vezes
1	Um dia/semana	Perdeu as contas

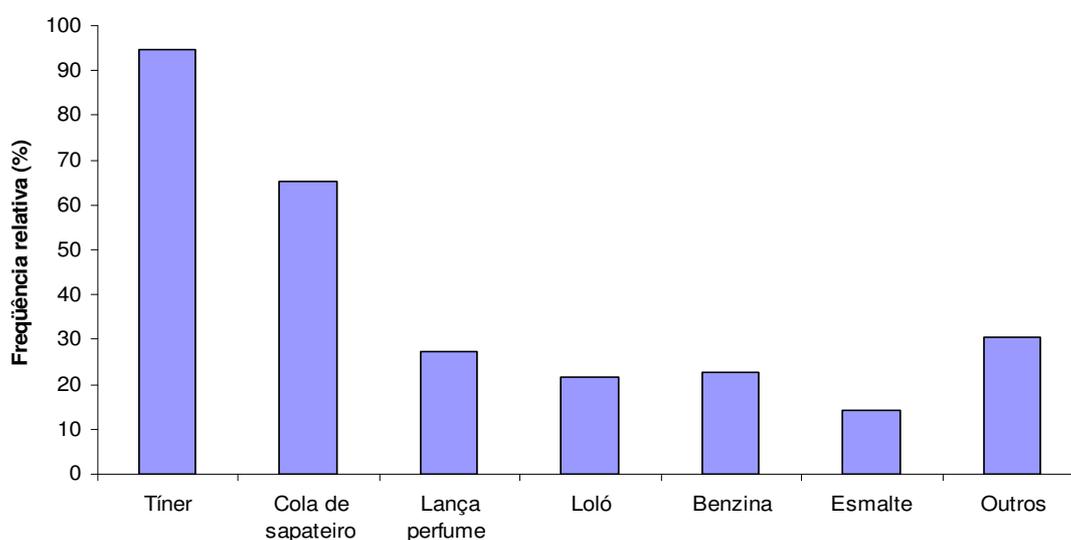
O fato isolado de estar sozinho ( $p=0,00$ ), acompanhado da mãe ( $p=0,01$ ) e ser usuários de drogas ( $p=0,02$ ) possui correlação com o nível de envolvimento nas ruas, conforme os coeficientes  $\beta=0,55$ ;  $\beta= -0,37$ ;  $\beta=0,37$ ; respectivamente. No intuito de verificarmos possíveis variáveis confundidoras, foi realizada regressão logística para avaliarmos as chances de um jovem ser usuário de solventes levando-se em conta a presença da mãe, nível de envolvimento com as ruas e idade de ida para as ruas. Foi verificado que a presença da mãe foi estatisticamente significativa ( $p<0,05$ ). Levando-se em consideração tais variáveis, um jovem em situação de rua acompanhado da mãe possui 0,07 (0,02-0,22) chances de ser usuário de solventes. A probabilidade de um jovem ser usuário de solventes é inversamente proporcional à probabilidade de ele estar acompanhado de sua mãe, segundo a relação  $y= 1,44-2,63x$ .

Em média, a população em estudo usa 2,1 tipos de drogas. Entre os usuários de solventes, este número foi 2,9 e entre os acompanhados dos responsáveis nas ruas foi 0,6, ou seja, consideravelmente menor do que a quantidade média de uso de drogas entre os usuários de solventes e população em geral.

Não foram encontradas diferenças estatísticas entre prática religiosa e uso de solventes ( $p=0,31$ ). Assim como, a crença em Deus, também parece não ter relação com o uso de solventes nesta população ( $p=0,25$ ).

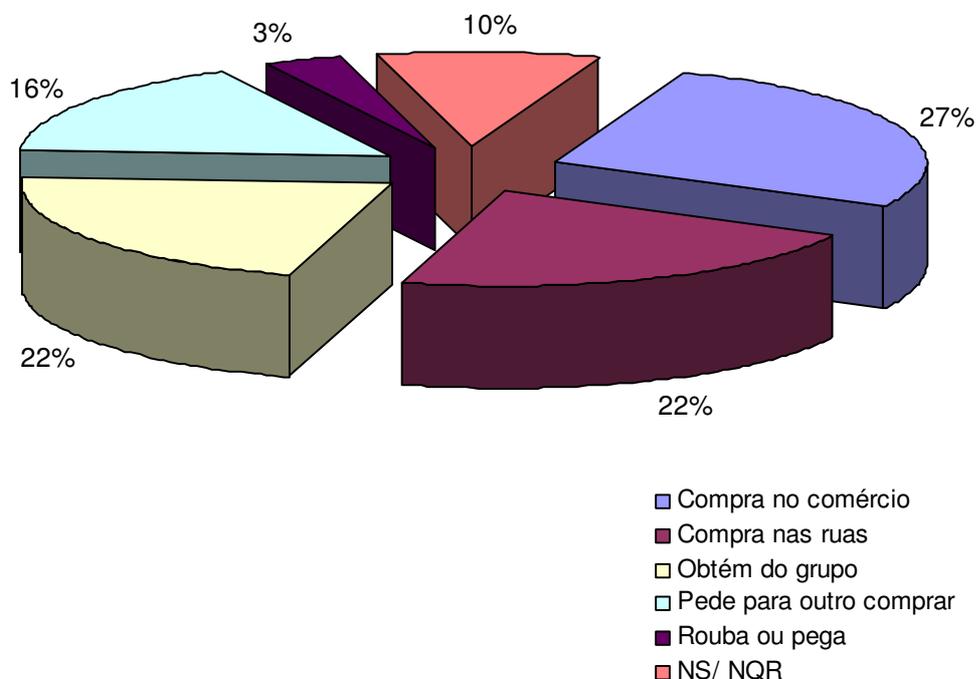
#### 5.1.4 O Cheiro das Ruas: Uso de Solventes.

Entre os solventes mais utilizados pelos jovens do estudo estão o thinner (94,6%) e a cola de sapateiro (65,2%) (Figura 12). Tal fato, possivelmente, se deve a facilidade de obtenção do thinner nas ruas em associação com seu baixo preço no comércio.



**Figura 12:** Distribuição do tipo de solvente utilizado entre os usuários de solventes.

A maioria dos meninos relatou obter o solvente ou através da compra direta no comércio (27,2%), ou através da obtenção indireta no grupo de rua (compartilhamento - 21,8%, ou compra -21,7%) (Figura 13).



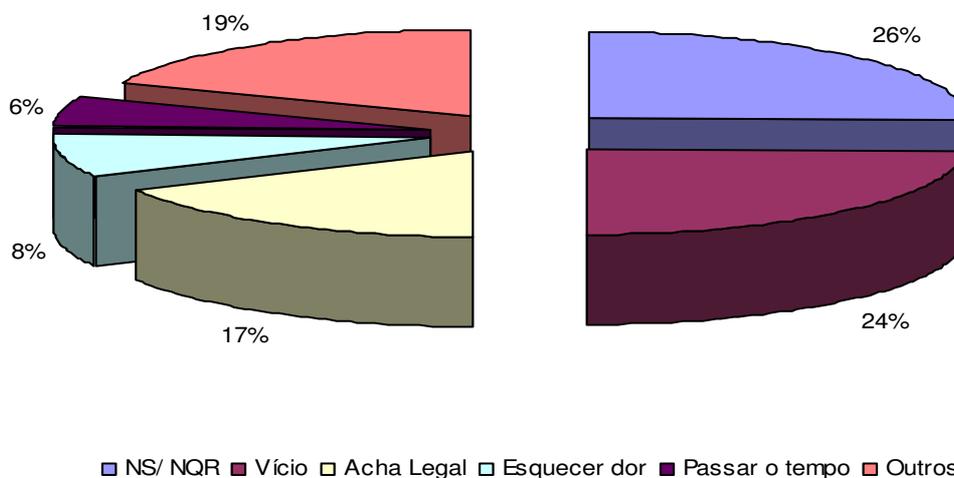
**Figura 13:** Distribuição do modo de obtenção dos solventes entre os usuários do mesmo. NS= não sabe; NQR= não quis responder.

Em relação à frequência de utilização da droga, quase metade dos jovens em estudo costumam inalar solventes regularmente (diariamente ou quase diariamente) (Tabela 6).

**Tabela 6:** Frequência da periodicidade do uso de solventes

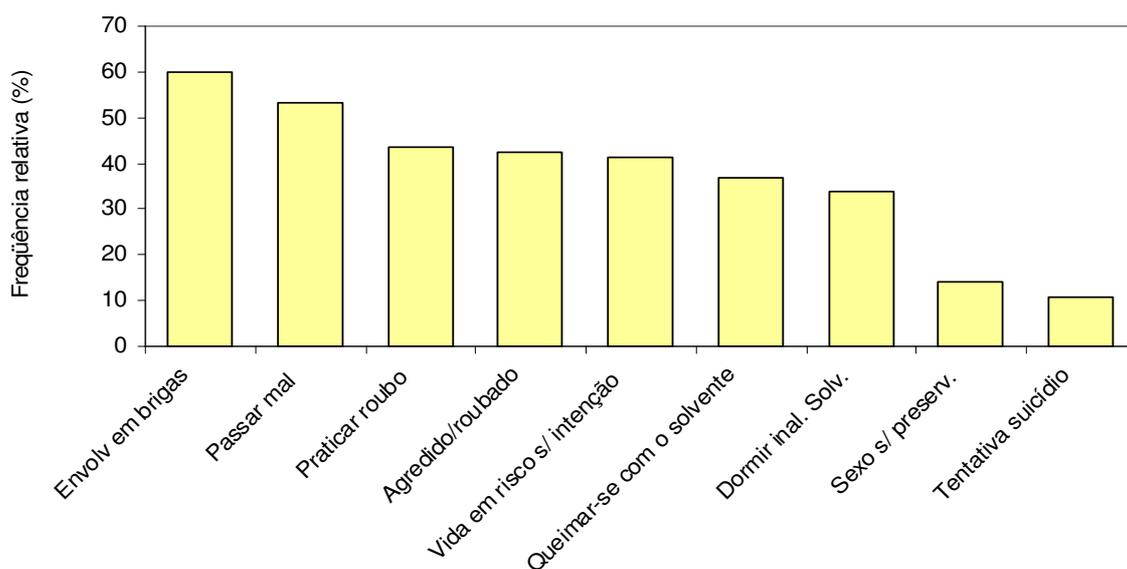
	Frequência	Freq. relativa (%)
Às vezes	37	40,2
Diariamente	34	37,0
Quase diariamente	9	9,8
Uma única vez	4	4,3
Não usa mais	3	3,3
Não sabe/ não quis responder	5	5,4
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100,00</b>

A prática contínua do uso de solventes está relacionada principalmente à dependência e a o lúdico, 23% das crianças e adolescentes relataram o uso contínuo de solventes devido ao “vício” e 16% por “acharem legal” (Figura 14). Aproximadamente 70% dos usuários de solventes iniciaram o uso após a ida para as ruas.



**Figura 14:** Frequência dos usuários de solventes segundo o motivo de uso desta substância. NS= não sabe; NQR= não quis responder.

O uso de solventes também pode estar relacionado a diversos comportamentos de risco, atentando, muitas vezes, contra a saúde e vida do indivíduo. Mais de metade das crianças e adolescentes afirmaram ter se envolvido em brigas (59,8%) e apresentado sintomas de intoxicação após a inalação de solventes (53,3%). De acordo com nossos resultados, o uso de solventes também pode levar a delinqüência juvenil, como é o caso da prática de roubos relatado por quase metade dos jovens. A inalação de solventes durante o sono ocorreu em 34% dos casos, sugerindo a ocorrência de sintomas de depressão intensa que poderiam levar a coma e óbito esses jovens (Figura15).



**Figura 15:** Prevalência das atividades de risco ocorridas após a inalação de solventes entre os jovens do estudo.

Em relação ao nível de dependência dos indivíduos, foram analisadas a intenção de abandono do solvente e o sucesso efetivo. A maioria dos 92 jovens informou ser capaz de se abster dos solventes quando quisesse (76; 82,6%) e dentre estes, 61 (80%) acreditam ter conseguido parar com o seu uso em algum momento da vida. Entretanto, apenas oito dos jovens estava há mais de 12 meses sem inalar a substância. Em geral, os indivíduos do estudo tentaram de uma a duas vezes parar com o uso desta droga (39; 42,4%) (Tabela 7). O período de abstinência do uso de solventes relatado pelos jovens foi bastante diversificado, sendo mais frequente o período de dois meses.

**Tabela 7:** Distribuição do número de tentativas de abstinência do uso de solventes entre os usuários.

	<i>Frequência</i>	<i>Frequência rel. (%)</i>
Uma a duas vezes	39	42,4
Mais de cinco vezes	18	19,6
Nenhuma	17	18,5
Três a cinco vezes	13	14,1
NS/ NQR	5	5,4
<b>Total</b>	92	100,00

NS= não sabe; NQR= não quis responder

A maioria dos indivíduos declarou que não tem o apoio de pessoas ou instituições para recuperação da dependência de solventes (32,6%). A figura mais presente no suporte aos jovens no processo de cura da dependência foi a dos pais (18,5%) (Tabela 8).

**Tabela 8:** Prevalência de pessoas ou grupos que apoiaram os usuários de solventes na recuperação da dependência de solventes.

<b>Apoio</b>	<i>Frequência absoluta</i>	<i>Frequência rel. (%)</i>
Ninguém	30	32,6
Pais	17	18,5
Amigos	8	8,7
Grupos de apoio	6	6,5
Outros familiares	4	4,3
Companheiro (a)	4	4,3
Outros	2	2,2
NS/NQR	21	22,8
<b>Total</b>	92	100,0

NS= não sabe; NQR= não quis responder.

### 5.1.5 O Pensamento das Ruas: Percepção de Risco.

Foram analisados três aspectos da percepção de risco do indivíduo, sua percepção do risco dos solventes para a sua saúde, do risco para sua vida pessoal, e, em último lugar, a percepção do risco da situação de rua com o uso de solventes. Quase que absolutamente todos os jovens do estudo (94,4%) acreditam que os solventes fazem mal para saúde; 75,6% dos jovens acreditam que faça algum mal para sua vida pessoal e cerca de 83% afirmaram estar conscientes que a situação de rua tende a favorecer o uso de solventes.

Dentre os não usuários de solventes, todos relataram que os solventes façam mal à saúde, e apenas 32% dos usuários crêem que ele não faça mal à saúde. Quanto à percepção do risco pessoal associado ao uso de solventes foram observadas diferenças significativas entre o número de usuários e não usuários desta substância ( $p=0,02$ ). A chance de ser usuário de solventes e ter percepção do risco pessoal é de 0,27 (0,08-0,83), isso demonstra que a percepção de risco pessoal está associada de maneira inversa ao uso de solventes. Em relação à percepção de risco quanto à situação de rua foi encontrada associação entre esta e o uso de solventes ( $OR=2,41$ ). Aparentemente, o risco da rua, assim como o risco das drogas parecem estar relacionados e, portanto, desejados por alguns jovens. Porém o teste do  $\chi^2$  nos mostrou que não houve de fato diferenças significativas nas probabilidades de perceber o risco das ruas entre os usuários e não usuários de solventes ( $p=0,06$ ).

## 5.2 AVALIAÇÃO QUALITATIVA

*Canta, canta, minha gente  
Deixa a tristeza pra lá  
Canta forte, canta alto  
Que a vida vai melhorar*  
**Martinho da Vila**

### 5.2.1 Sujeitos do Estudo

Foram realizadas sete entrevistas para análise qualitativa no período de 2006 à 2007. Abaixo está descrito um pequeno relato sobre os jovens participantes do estudo qualitativo:

**Entrevista nº 1:** Entrevista realizada na escola meninos e meninas do parque no dia 21/09/2006. Antônio tem 17 anos e está nas ruas desde os 15 anos. No momento da entrevista ele morava nas ruas com sua namorada, estudante do mesmo colégio. Ele veio da Bahia em busca de oportunidades; desde então não mantém contato com a família. O jovem se mostrou envolvido em várias atividades, como colégio, escola de circo e teatro. Relatou o uso de solventes casualmente como meio de esquecer algum problema, entretanto Antônio se mostrou interessado em abandonar o uso da droga. Antônio não utiliza outras drogas.

**Entrevista nº 2:** Miguel tinha 17 anos no momento da entrevista, realizada no CEIA em 09/09/2006. Ele veio para as ruas aos 11 anos, e embora tenha afirmado que foi para as ruas por diversão, revelou ter vários problemas com sua família em consequência de seu vício com álcool. Ele veio do interior baiano e já tentou retornar para sua cidade várias vezes. Miguel já experimentou vários tipos de drogas, porém sua grande dificuldade de abstinência está relacionada ao álcool.

**Entrevista nº 3:** Anderson foi entrevistado no SOS no dia 03/04/2007, no momento da entrevista ele tinha 16 anos e está nas ruas desde os nove anos devido às agressões sofridas dentro de casa. Embora já houvesse utilizado diversos tipos de drogas, seu maior vício era o dos solventes. Anderson é estudante e ganha a vida como engraxate.

**Entrevista nº 4:** Danilo foi entrevistado no SOS no dia 03/04/07. Muito tímido e calado, mas interessado em participar da pesquisa. No momento da entrevista ele tentava recuperar o

contato com a família. Foi para as ruas para usar drogas longe da repreensão dos pais, porém demonstrava grande carinho pela família.

**Entrevista nº 5:** João foi entrevistado na escola meninos e meninas do parque no dia 26/04/2007. Ele tinha 16 anos quando entrevistado. Faz uso apenas de cocaína está nas ruas com o irmão. Para ganhar dinheiro atua como vigia de carros.

**Entrevista nº 6:** Wesley foi entrevistado no SOS no dia 03/04/ 2007 aos 16 anos. Estava nas ruas desde os 12 anos por causa das constantes brigas em casa. Ele veio de Rondônia. Wesley utiliza solventes frequentemente; contudo casualmente usa cocaína.

**Entrevista nº 7:** Joaquim foi entrevistado no dia 15/03/2007 no SOS criança, e tinha na ocasião 16 anos. Ele veio para as ruas de Brasília recentemente em busca de trabalho. Ele passou a infância trabalhando como carvoeiro no interior da Bahia e buscava através do SOS retorna para sua cidade. Joaquim era usuário, principalmente de maconha; embora usualmente fizesse uso de cocaína e já tivesse experimentado remédios alucinógenos.

### 5.2.2 Significado Acional

Para melhor compreensão da análise alguns trechos foram destacados em negrito ou sublinhados (palavras, expressões e pequenos trechos de textos já destacados em negrito). As palavras em parênteses foram inseridas por nós, a fim de remetermos a termos ocultos no texto. Os significados dos símbolos mostrados nos textos transcritos estão mostrados na Figura 16.

O texto analisado pertence ao gênero entrevistas de pesquisa onde são realizadas sentenças interrogativas abertas pelo entrevistador. Busca-se, assim, não apenas respostas sim ou não, mas a discussão dos assuntos propostos. Neste gênero utilizado no corpus da pesquisa é, também, marcado pelo encorajamento do entrevistado para continuar falando.

Nas respostas, foco desta análise, são mesclados os pré-gêneros narrativo, argumentativo e dialogismo. Há predominância da narrativa nos discursos dos entrevistados. As respostas dos jovens são caracterizadas pelo encadeamento lógico de acontecimentos, que podem ser diferentes da ordem cronológica, de acordo com o ponto de vista do jovem entrevistado. Nesse gênero, o entrevistado e os agentes sociais podem figurar como personagens da estória. Nas entrevistas em análise, as narrativas foram entremeadas por

argumentações monológicas dos jovens. Neste ponto, cabe-nos ressaltar que embora a análise do pré-gênero argumentativo seja a mais subjetiva, é predominante no texto dos jovens uma idéia central (protagonista) em que são alegados diversos pontos que podem estar em consonância ou não com a idéia central do entrevistado. A argumentação serve, assim, com instrumento ideológico da visão do autor das respostas. O dialogismo, como dito anteriormente, é caracterizado pela inserção de outras vozes nas entrevistas além da voz do entrevistado; e a abertura destas demais vozes para a diferença, isto é, oposição à hegemonia vigente. A intertextualidade servirá como ferramenta de análise dos gêneros discursivos presentes.

Símbolos	Descrição
:	Alongamento de vogal
::	Alongamento maior de vogal
/	Parada brusca
(O)	Comentários do analista
“”	Discurso direto
...	Pausa
<b>MAIÚSCULA</b>	Ênfase na voz
<i>Itálico</i>	Expressões próprias da fala
,	Entonação média
!	Entonação ascendente de exclamação
?	Entonação ascendente de interrogação
.	Entonação descendente
/.../	Transcrição parcial ou parte suprimida

**Figura 16:** Quadro com símbolos referentes às convenções de transcrição

Como já dissemos anteriormente, a intertextualidade busca analisar as vozes presentes no discurso e sua relação dialógica dentro do texto; isto é, a abertura ou não para diferenças. Na primeira entrevista, a voz do entrevistado, Antônio, reina hegemônica no texto, com poucas instâncias para outras vozes, característica do gênero entrevista. Ocorrem apenas dois momentos de abertura para outras vozes; o primeiro, através do discurso indireto pela voz da mãe do entrevistado:

**/.../ Minha mãe pegou, ficou sabendo que eu usei, sentou comigo, conversou comigo, aí eu peguei e comecei a pensar também, né?...**

Embora ocorra a inserção de uma segunda voz no texto, esta não evidencia abertura para o diálogo, já que relata uma conversa da mãe com o entrevistado deixando vago o conteúdo do assunto.

Em outro momento Antônio relata de forma direta a voz de uma criança usuária de thinner. Porém, o discurso, em realidade, se refere a um pensamento do autor, e serve como validação da sua afirmação seguinte. Isso pode ser notado pelo conectivo de contraste “mas” que segue no relato posterior do entrevistado.

/.../os moleque de rua também, porque as vezes pensa assim: **“eu tô na rua jogado num tenho controle de mais nada”**. Mas num é não, se você botar a cabeça pra frente e pensar assim: “eu tô na rua, eu tô/

O discurso no exemplo acima representa uma suposição sobre a situação e pensamento dos jovens que usam thinner, feita pelo entrevistado. Conforme discutido anteriormente, a suposição representa a instância de menor abertura à diferença. Esse discurso entra em cooperação com a idéia anterior do entrevistado em que os usuários de thinner são pessoas de índole e vontade “fraca”, incapazes de abandonar o vício. Isso fica clara neste trecho da entrevista de Antônio:

Que os outros acha qui num, qui eu penso qui num pega conselho porque de **tanto ele cheirá a mente dele fica fraca, né? ((/.../)) num intende o qui a gente tá falando**, até deixa as pessoas cegas, né?

/.../gente que tá no hospital, se recuperando pra pudê...se recuperando das vista pur causa do thinner e tá aí **até hoje no thinner num se exempla, e daquele jeito mesmo**.

A criação da idéia do usuário de thinner como alguém de vontade fraca serve para marcar o papel diferenciado do entrevistado perante os usuários. Já no início de sua entrevista Antônio se coloca como alguém decidido, e criar a visão negativa do outro é o modo de legitimar seu papel como ex-usuário de solventes, ou seja, alguém com força de vontade. Conforme descrito no trecho abaixo:

/.../ Junto cum ela, *ai* eu peguei e falei não! Já usei uma vez e antes que eu avicie eu vou parar, peguei e parei e até hoje. Nunca mais eu cheirei.

Logo, embora haja a inclusão de outras vozes no discurso do entrevistado, estas não representam aberturas para a diferença uma vez que o que é dito pelas outras vozes ou é

ignorado, ou não dialoga com o teor ideológico do texto. O discurso do jovem está em concordância com a postura do jovem de abster-se do uso de solventes.

NA entrevista seguinte do adolescente Miguel apresenta apenas um relato indireto do médico, o discurso médico serve, no caso, como forma de distanciamento da ação do thinner sobre o entrevistado. No relato a ação do thinner não é relacionada ao indivíduo, mas sim, generalizada, colocada de forma abstrata e distante.

*/.../ o médico me amostrou, **ele ( thinner) causa ressecamento por dentro, assim no cérebro, resseca o cérebro, o pulmão cola, e tudo, muitas coisas, dá muitos problema,/.../***

O discurso médico presente no texto, atua em cooperação com a ideologia que o mal ocasionado pelo thinner é distante e não visto e sentido pelo entrevistado. No texto, o thinner não atua sobre pessoas, mas órgãos, peças separadas da individualidade. No discurso de Miguel, também há outros possíveis atos de fala presentes nas vozes dos meninos que usam thinner, como “manguear” e “pedir”. Porém, a ação da voz é vaga, e serve ainda, como forma de exclusão do entrevistado às conseqüências do thinner. O entrevistado atribui os atos “pedir” e “manguear”, como coisas indesejadas que acometem aos que usam thinner; porém, não se inclui nesse grupo. A universalização das conseqüências do thinner é utilizada como recurso lingüístico para operar a idéia do entrevistado, isto é, que as conseqüências indesejadas do uso de solventes são alheias a ele.

*/.../ **quem cheira** dá reação de fazer as coisas, **de roubar**, de fazer correria, **muitos** não roubam mas **mangueia**. **Quem cheira** thinnner....*ai* acha que “vou cheirar o thinner pra fazer uma correria, pra roubar”. Outros vão cheirar thinner pra fazer um...pra **pedir**, tendeu? Pra ficar dois dias **pedir**, outros assim, pra aprontar, pra **vender drogas**.*

Na entrevista de Anderson, o terceiro entrevistado, estão presentes três relatos indiretos. Dois referentes ao irmão do entrevistado, e um referente ao pai do jovem:

*/.../ *ai* ele (irmão) **falou que era bom** (cola) /.../*

Não antes dele (irmão) **falar pra mim usar** já tinha umas duas semana que ele já tava cheirando (solventes).

*/.../ quando **eu fazia as coisa certa ele (pai)** chegava em casa doidão, cheio da bira...Bebia, **ficava falando pra eu fazer isso e aquilo** e já queria apela pro meu lado/.. /*

A voz do irmão está intimamente ligada ao uso de solventes pelo entrevistado. Podemos notar que há um apelo de aprovação e cumplicidade entre os irmãos com relação ao uso de solventes. Já a voz do pai aparece em competição com o texto; porém não ocorre muita abertura para a posição do pai, uma vez que, o quê foi dito pelo pai não fica claro no discurso. A oposição do jovem ao pai pode ser observada na frase anterior complementar à fala do pai, onde o jovem coloca: **“quando eu fazia a coisa certa”**, isto é, a ação correta do rapaz tinha em contrapartida um ato ruim por parte do pai. Isso demonstra o papel contraditório e negativo do pai do rapaz em sua vida.

Nas entrevistas de Danilo e João, quarta e quinta, respectivamente, as vozes dos entrevistados estão onipresentes, apenas no final da quarta entrevista há um relato indireto, onde a voz é impessoal (**“uma pessoa”**).

**A gente num tem amigo quando a gente tá nessa vida assim**, o amigo que a gente tem é os que usa droga cum a gente e só é mesmo quando a gente tem depois que num tem... num tem amigo mais não. Essas pessoa assim num tem amigo. É igual **uma pessoa falou pra mim que amigo da gente é o pai e a mãe** sem sê ele num tem outro /.../

A não nomeação do autor da fala, ou uso da voz passiva no ato de fala, são formas de minimizar a importância do agente. No caso, o entrevistado quis realçar o conteúdo do que foi dito. O relato entra para legitimar o conteúdo anterior do texto; isto é, muito mais do que colocar os pais dele na posição de seus amigos; o entrevistado buscou reafirmar a tese de que na rua não há amigos.

Na sexta entrevista, a de Wesley, foi observada a presença de dois relatos indiretos na voz do amigo (*“ele”*) e *“aqueles menino”*. Novamente, ocorre a supressão do nome do autor da fala. Na segunda voz, o artigo demonstrativo *“aqueles”* demarca a separação do entrevistado com o grupo de meninos. Tais estratégias servem como modos de operar a ideologia pela diferenciação e expurgo do outro, ou seja, construção de um inimigo externo. O entrevistado buscou explicar os motivos do uso de solventes pela presença do outro (inimigo externo), tal fato é demonstrado pelo conectivo causal *“porque”* que antecede os dois relatos.

**Porque eu vi meu amigo experimentando aí eu...** Perguntei: se era bom? **Aí ele (amigo) falou que era./.../**

**Porque aqueles menino lá, né... e...fala com você, você ...vai e cheira /..../**

Joaquim, o último entrevistado, apresentou o discurso mais dialógico pelo número de inserções de outras vozes no texto que não a dele. É importante colocarmos que nesta entrevista Joaquim não era usuário de thinner; embora fizesse uso de outras drogas. Serve, portanto, para nos mostrar a visão de outros jovens em situação de rua, não usuários do thinner, em relação aos “cheira thinner” como colocado por eles.

Outra característica dessa entrevista foi o grande número de relatos diretos do entrevistado. Conforme discutido anteriormente, o relato direto é a forma mais dialógica dentro de um texto, por atribuir ao autor da fala o conteúdo exato do que foi dito.

A primeira voz expressa foi um relato direto do “a gente”; referindo-se ao grupo de rua do qual o entrevistado faz parte, no caso usuários de maconha.

*/.../ **aí a gente** já manda é saí voado, “não! Sai fora *aí*, cheira thinner, *tal* /.../*

Nesse trecho notamos abertura entre o posicionamento ideológico do jovem e o grupo. O que é bem natural, uma vez que faz parte do grupo, e nele se inclui pelo uso da expressão “a gente”. Logo, a primeira fala, mostra abertura do entrevistado com as idéias do grupo de amigos e serve para colocar sua participação não apenas com este agrupamento de rua, mas com as idéias que comungam.

O segundo trecho, embora denote um “possível” relato direto dos meninos que usam thinner (coloco possível já que sendo o entrevistado a colocar a citação atribuída ao usuário de thinner, esta possivelmente não representa na íntegra a voz citada, e sim, apenas uma exemplificação de um acontecimento suposto), fica claro que não há uma abertura para diferenças. A voz do usuário de solvente em relato direto serve apenas para enfatizar a conotação negativa atribuída a estes. A suposição na voz do entrevistado - “acha que é inimigo dele” - precedente ao relato, nos mostra a pouca abertura para o diálogo da voz hegemônica (voz do entrevistado).

**Qualquer tipo de pessoa que passa na rua pra ele já... pra ele é uma pessoa, sei lá... **acha que é inimigo dele, já começa a xingar** “*hei* que porra, e tal” Já começa /.../**

O trecho seguinte aparece a voz dos meninos que usam solventes. Embora não seja bem demarcada por ato de fala, a voz é expressa pelo **choro e pedido** dos meninos que cheiram thinner, que são atos subentendidos de fala. Como no relato anterior, estas falas servem para legitimar e consolidar a visão do menino que usa thinner como degradante e de

responsabilidade própria do usuário. Isto fica bem caracterizado na fala seguinte do entrevistado onde ele coloca “então meu irmão você tem que sofrer mesmo”.

Purque muitas vezes eu já vi até **menino chorando** pra podê pedi um pouco de thinner pros outro, menino novo, de 10, 11 anos, **chorando, pedindo uma molhagem de thinner**, aí eu fico falando: “irmão sai dessa vida, oxê! Fuma maconha, toma aí, chega *aí... aí* ele num queria... ah então **meu irmão você tem que sofrer mesmo, tal, sinto muito**”.

Outra idéia colocada pela voz do entrevistado é que sua posição é diferente e melhor que a dos usuários de solventes. Tal artifício serve como defesa na construção da identidade do jovem em situação de rua. Criar mecanismos de diferenciação dos demais jovens em situação de rua são formas de luta contra a exclusão social que fazem parte, assim, a sua situação de rua não é vista como de caráter definitivo e irremediável. O jovem não se vê em situação igual aos demais jovens que estão nas ruas, mesmo que esteja nas ruas. Isso demonstra a sua não conformação e não aceitação do status estabelecido. O trecho da entrevista abaixo relata claramente a posição do entrevistado.

/.../ pra eu pudê falar assim: “toma *aí*, um pouco *aí*”, inclusivemente eu até briguei mais um rapaz lá na Ceilândia... “Toma *aí* rapaz, toma *aê* um compridinho” *aí*, fiquei brigando cum ele, dando pancada um no outro. ***Aí nunca mais conversou comigo e nunca mais me ofereceu isso, ele (rapaz) falou: “Ó cara, ó, quando quiser isso aqui era só você me falar que num cheira essa PORRA aqui, mas num vem me dar murro de novo não”***. Também nem compensa brigar também com **esses moradores de rua**, que uma hora eu tô dormindo *aí* você chega na trairagem *aí*, pode até jogar essa porra em cima de mim e meter fogo em mim. ((perigoso)) *Aí* eu desarpatei, *né?* Já comecei conversar com neguinho que cheirava thinner, e daí em diante.

O relato direto na voz do “rapaz” não é feito no intuito de dar voz aos usuários de solventes; mas sim, enfatizar e legitimar a ideologia do discurso do entrevistado. Ou seja, sua não aceitação e não participação dos agrupamentos de usuários de solventes. Outro traço lingüístico que marca sua tentativa de rompimento com o processo de exclusão social se dá pelo uso do pronome demonstrativo “esses”, utilizado para designar os moradores de rua.

No trecho seguinte, é relatado um diálogo entre Joaquim e o menino usuário de solventes, novamente, o discurso serve para enfatizar o papel marginal do usuário de solventes e a não inclusão do entrevistado nesse papel social. A não abertura para as diferenças fica demonstrada pela quantidade de suposições que o jovem faz a cerca dos usuários de solventes, conforme sublinhado abaixo:

/.../ que a pessoa não precisa comprar, porque tem muitas vezes que a pessoa tá ali na rua com raiva, chegou ali cheirando thinner, se você não pedir, muitos oferecem “e aí véio num quer um pouco não?” Porque sabe se ver você pegar um pouco ele vai, ele vai saber na mente dele que você vai querer comprar mais, vai fazer um corre, ele vai falar: “vão bora fazer um corre ali nós dois? Pra nós podê comprar um tambor cheio, pra nós podê cheirar” É... e aí vai indo, né? Muitas vezes mesmo eu tava na rua *aí ó! Aí eles falavam*: “e aí vão bora fazer um corre aí pra nós cheirar thinner” eu falava “*Oh! É o seguinte se você fala que é pra nós fuma maconha, nós vai, mas pra cheira isso eu num vou não*” *aí eles falavam*: “vão bora” eu falava: não, num vou não porque vocês cheira isso e eu num cheiro /.. /

### 5.2.3 Significado Representacional

Conforme colocado anteriormente os discursos são formas estáveis de representação do mundo. Para tanto, foi analisada a representação dos aspectos relacionados ao uso de solventes dentro dos discursos que figuram no texto. Nas entrevistas puderam ser observados seis tipos de discurso que foram nomeados de: discurso da drogadição, aquele que relata experiências positivas e negativas ao uso de drogas; discurso da responsabilização, quando delega responsabilidades para a questão do uso de drogas, discurso da exclusão, quando o uso de solventes envolve a exclusão do usuário, discurso médico, que relata os efeitos à saúde do uso de drogas, especificamente solventes; e discurso familiar, que trata da participação da família na relação de uso de drogas.

A entrevista de Antônio é iniciada com o discurso da drogadição, o relato é feito em primeira pessoa, onde o entrevistado é o experienciador. O enunciado é seguido pelo processo mental “pensando”, neste momento há uma ênfase no papel da família, quando o entrevistado coloca “**até mesmo** cum a minha família”. A família no discurso da drogadição aparece como um fato surpreendente, inesperado.

**Eu me senti fora de si**, comecei a ficar pensando em maldade cum os outros... até mesmo cum a minha família, *né?*

A família também está presente em outros trechos do discurso como mostrado abaixo:

**Minha mãe** pegou, ficou sabendo que eu usei, sentou comigo, conversou comigo, *aí* eu peguei e comecei a pensar também, *né?* Junto cum ela, *aí* eu peguei e falei não! Já usei uma vez e antes que eu avicie eu vou parar, peguei e parei e até hoje.

/.../ **se eu** voltar, *né?* A **fazer isso** pode fazer... **eu** posso **ficar assim**... **Minha família** que confia muito nimim vai deixar de confiar nimim, minha namorada vai desconfiar di mim, *né?*

O discurso familiar entra em oposição ao uso de solventes; há uma preocupação do entrevistado com o pensamento da família. Neste trecho, a representação do jovem junto à família atua como oposição ao uso do solvente. A conjunção “se” na oração mantém relação semântica de condição dentro do discurso. Isto é, o uso de solventes está atrelado à sua condição e posicionamento dentro da família. Tal discurso demonstra uma percepção dos problemas que o uso de solventes acarreta para a sua vida pessoal.

Embora o discurso da drogadição seja feito em primeira pessoa, quando se trata das conseqüências, o discurso médico já retrata, predominantemente, em terceira pessoa, mostrando a exclusão do jovem às conseqüências do uso de solventes. Isso caracteriza sua baixa percepção dos malefícios dos solventes à sua saúde pessoal. Ocorre apenas um relato onde o entrevistado se inclui no discurso médico, mas este é precedido pelo “até mesmo” já denotando a excepcionalidade do fato. Os agentes sociais são normalmente colocados em voz passiva, exceto em casos que relata a experiência do entrevistado; isto é, “muitos menino de rua morrendo”, “morreu um amigo meu” e “Dois aí pegou e morreu ontem em Brasilinha”. Assim, os relatos retratam aquilo que foi visto e vivido – experienciado – pelo Antônio.

*./.../até mesmo pra **minha saúde**, vai fazer mal pra minha saúde, porque isso *aí* é tipo um... solvente, *né?* Que faz mal pra mente da **pessoa**, deixa a mente da **pessoa** fraca, e:: *aí* faz bastante mal, *né?* Pra vida **dessas pessoas**, *né?* Qui eu já vi **muitos meninos de rua** morrendo, cheirando, *né?* Acho que uns três meses que **morreu um amigo meu** de thinner. **Dois *aí*** pegou e MORREU ONTEM em Brasilinha.*

Os agentes sociais no discurso médico são referidos de forma impessoal pelos termos “pessoas”, “dessas pessoas”, “meninos de rua”, “dois aí”. O único momento em que há uma aproximação do agente de forma específica, este não é nomeado. Isso ocorre no penúltimo enunciado, onde o agente social é “um amigo meu”.

O entrevistado continua atribuindo a terceiros às conseqüências do thinner, como colocado abaixo. Porém, ele volta a participar do processo através da expressão “a gente”.

*././ *aí* vai indo aí a vida, se **neguinho** não parar pra pensar, botar a cabeça nu lugar qui num é aquilo ali qui é certo, *aí* vai indo, vai indo... **a gente** vai só fazendo mal, fazendo o mal, e vai gerando o mal e o mal, só mal mesmo.*

Note, entretanto, que o enunciado trata de uma ação relacionada ao uso de solventes e não uma conseqüência. Assim, mesmo que o entrevistado diga no início da entrevista ter parado com o uso de solventes, ele se representa a todo instante como agente do uso de

solventes, mas se exclui das conseqüências à saúde e das responsabilidades atribuídas ao uso dessa substância.

A responsabilização, tanto do uso quanto da abstinência dos solventes é delegada a terceiros como demonstrado no trecho abaixo.

Fica mais fácil igual eu tava te dizendo, **pur causa du incentivo... das pessoas que já tá naquela vida** ali e num tá nem aí, *aí* que puxar você pra ficar ali naquela vida também. Daí vai só somando uma coluna grande de **aquele monte de gente** e:: sempre tem que tê **um ali** pra podê tá ali bataiando pra pudê acabar cum aquilo ali. Faz aí só **uma pessoa só fazendo isso** pra podê acaba cum aquilo ali, isso num tá certo não. Purque tem que juntar **todo mundo** que assim... **esse pessoal assim, todo mundo** que pensa, pensa que aquilo ali não é certo pra pessoa, junta e dá conselho prus outros, *né?*

Conforme a entrevista anterior, o segundo entrevistado, Miguel, se coloca como agente ativo no discurso de drogadição; enquanto que no discurso médico o agente social é predominantemente o thinner; embora essa ação não recaia sobre pessoas.

**Eu** sentia assim, *né...* ficava lerdo, alegria, no momento que cheirava, depois que **eu** parava **eu** sentia aquela reação assim... um... temor, uma ressaca, por dentro assim o corpo quebrado, *aí eu* parei de usar porque **eu** vi que num dava lucro pra mim.

No discurso médico as pessoas sujeitas às conseqüências sobre a saúde do uso de solventes estão ocultas. Esse recurso é utilizado como meio de minimizar a importância da ação sobre o indivíduo, no caso às conseqüências à saúde. Mesmo que o entrevistado perceba as conseqüências para a saúde do uso de solventes; ele tende à minimizar a sua importância sobre os indivíduos em seu discurso. É como se os solventes causassem mal, mas não a pessoas concretas, e sim de forma abstrata.

... *aí* quando ele passou no aparelho o médico me amostrou, **ele (thinner) causa ressecamento por dentro**, assim no cérebro, **resseca o cérebro, o pulmão cola, e tudo, muitas coisas, dá muitos probrema**, a pessoa quando tá novo num sente nada, mas depois cum muito tempo de idade vai sentindo os probremas.

O discurso do Miguel, ainda retrata o papel social de marginalizado do usuário de solventes; contudo, o agente social é colocado em terceira pessoa. Logo, o entrevistado tem baixa afinidade com esse papel social.

Na vida, depois que **a pessoa** começa a usar thinner **acaba a vida da pessoa, a pessoa** ninguém tem confiança na pessoa, pra todo mundo que passa a sociedade **quem usa thinner** é ladrão, é tudo, na rua, pra você pra sociedade **quem usa cola e thinner...**((Ta marginalizado?)) É marginalizado /.../

No trecho seguinte, o jovem atribui a responsabilidade do uso de solventes aos amigos e ao meio ambiente das ruas. Nesse trecho, o agente social passa a ser: “os outros”, “de maior”, “de menor”; isto é, o uso de solventes é atrelado a um grupo de pessoas e não a indivíduos. Isso demonstra a percepção do jovem quanto à influência dos agrupamentos de rua no uso de drogas. O jovem se inclui como afetado da ação “usar solventes”, através do pronome pessoal na primeira pessoa do plural “nós”. Porém, não se responsabiliza pelo ato, coloca-se, assim, como agente e vítima do uso de solventes. Tal característica é marcada pela conjunção causal de razão “porque”. “Porque nós vê”, isto é, nós usamos solventes em razão disso (vermos os outros utilizando).

**A rua... só roubo, prostituição, e tudo.**((Mas por quê você acha que a rua favorece usar o thinner?)) **Porque nós vê os outro usando na rua, muitos usando, de maior usando, de menor (nós) também qué usar** também, tendeu? Eu cheguei na rua quando **vi de maior usando** tentei experimentar pra ver como era e gostei, fui experimentando, até hoje tô experimentando, experimentei, *né?* até hoje. Tô experimentando.

Podemos notar o entrevistado como agente do uso de solventes, embora minimize os problemas à saúde atrelados ao seu uso. Outro traço marcante no discurso de Miguel é a representação marginal do usuário de solventes e sua exclusão deste papel. O jovem também, assim como o entrevistado anterior, parece perceber a influência e o risco das ruas em relação ao uso de solventes.

Na terceira entrevista, Anderson demonstra com clareza o envolvimento dele com os solventes e o discurso familiar em consonância não apenas com o uso de solventes, mas, também, com a situação de rua. No discurso familiar o irmão aparece como iniciador do entrevistado no uso dos solventes. O entrevistado, assim como o irmão, se posiciona como agente no uso de solventes.

Tive vontade. ((O que deu na cabeça? Deu vontade assim do nada?)) Não! Quando eu saí de casa **meu irmão tava cheirando** uma lata de cola, *ái* ele falou que era bom...**eu fui comecei a usar.**

O jovem, em trecho mais adiante, responsabiliza sua saída de casa ao pai; embora ele coloque o pai na voz passiva, dando mais ênfase à saída de casa do que ao pai como agente. O conectivo “pur causa” utilizado pelo jovem retrata a casualidade do fato. A figura do pai está, também, associada a diversos comportamentos perniciosos. De acordo com o entrevistado o pai: “chegava doidão”, “bebia”, entre outros, aparecem como tema no enunciado; isto é, as ações do pai ocupam o tópico da oração. Para o jovem não é a figura do pai o foco no

discurso, mas sim, a atitude deste. O pai aparece sempre apassivado ou oculto no texto; mostrando o papel social omissivo do pai na vida do jovem.

Em casa num é difícil não **só saí de casa mesmo pur causa do meu pai** e da minha mãe...da minha mãe nem tanto, mas meu pai toda... quando eu fazia as coisa certa **ele chegava em casa doidão, cheio da bira.** ((teu pai bebia?)) **Bebia, ficava falando pra eu fazer isso e aquilo e já queria apela pro meu lado/..**

O papel social da escola ocorre de forma protetiva contra o uso de solventes no discurso; já a ociosidade dos finais de semana denota o caráter de risco para o uso de solventes.

*/..* *áí* eu fiquei um tempo sem usar, **quando eu tava arrumando pra ir pra escola não dava tempo de usar aí quando era sábado e domingo a gente comprava uma lata de cola.**

Na Entrevista seguinte novamente a família, através do irmão, e a ida para as ruas têm papel ativo no uso de drogas pelo entrevistado, como mostrado no trecho abaixo:

*Ih*, sei lá! **Comecei saí pra rua depois tinha meu irmão que eu comecei a usar droga...** usar merla, usar maconha, cheirar cola, thinner. Foi assim eu comecei a fazer muita coisa errada.

O discurso familiar entra em oposição com a figura da família no discurso do jovem mais adiante:

Mal faz pra gente, que a gente perde tudo que a gente tem, é família. **Nem o pai da gente já fica com a gente mais. O irmão da gente tudo tem preconceito...** é muito ruim/.../((Você pretende voltar pra casa?)) Fé em Deus!

Nesse discurso, Danilo posiciona o pai e o irmão como forças de conflito ao uso do thinner, e demonstra seu papel de excluído perante a família devido ao seu vício. Note, entretanto, que o discurso antagônico da família serve para reforçar o papel de exclusão do entrevistado. Logo, a família não tem papel protetivo contra o uso de solventes para o entrevistado; ao contrário faz com que o papel social do jovem se torne cada vez mais marginal.

Na quinta entrevista, João retrata em vários momentos o processo de exclusão e marginalidade a que os usuários de solventes estão expostos. Sua posição como não usuário de solventes parece ser muito mais uma forma de luta contra a exclusão social a que o jovem é exposto do que a percepção de fato dos riscos associados ao uso de solventes. Em um primeiro momento o jovem articula no discurso sua preocupação com a vida social

relacionada ao uso de solventes; com a exposição e marginalidade a que ficam expostos esses usuários.

**/.../ o negócio também é pra amizade, só ir lá ...destrói tudo da vida da pessoa. ...porque destrói, é uma droga, sei lá!Num gosto de usar não, nunca gostei /.../**

**/.../ vai ficar andando aí no meio da rua com um pano de thinner na boca. Uma garrafa, não gosto não/.../.**

**Ué...sei lá! porque cum ela (cocaína) você não sai com garrafa de thinner no meio da rua, você não sai cum um pano no meio da rua , os outro te olhando, cocaína é cocaína você cheira e ninguém sabe que você cheirou./.../**

No discurso médico como em outras entrevistas, o mal a saúde não tem nenhum sujeito como afetado; o único trecho em que há uma referência ao sujeito afetado pela droga é quando ele coloca que “o cara fica dependente dessa droga”.

**Mal nos pulmão... cabeça...E NA ALMA. Até na alma isso faz mal porque o cara fica dependente dessa droga um certo tempo.**

Novamente, os papéis da família e das ruas entram em competição com relação ao uso de drogas; enquanto que a presença familiar funciona como freio ao uso de drogas a rua, no discurso do jovem, tende a favorecer o uso das drogas.

**Purque em casa você tá cum a sua mãe, tá cum seus parentes, esquece da droga, agora quando vem pra rua. Às vezes você ta só e tem alguns amigos que ...você vê alguns amigos cheirando e... vai ficar só olhando? Não, você vai cheirar também, num é não? ((Você acha que são os amigos?)) Não! É você. NINGUÉM FORÇA VOCÊ A NADA aqui na rua, você faz purque qué. ((Por que é mais fácil, né?)) Purque é mais fácil. Num tem ninguém pra impedir você.**

No discurso familiar, à figura da mãe é dada maior ênfase, e nas ruas os amigos parecem ter papel mais significativo no uso das drogas. Mesmo que o jovem reforce que nas ruas ninguém é forçado a nada, ele não deixa de mostrar a figura dos amigos de rua na influência do uso de drogas.

Na entrevista seguinte de Wesley, o discurso da drogadiação é feito em primeira pessoa e relata as experiências do jovem com o uso de solventes. A experiência do amigo com o uso de solventes tem relação causal com o uso de solventes pelo jovem, marcado pela conjunção “porque” no início do enunciado.

Ah! Porque **eu** achava bom, né? Achava bom e ficava doidão, curtindo viagem, no meio da rua.((Como foi a primeira vez? Por que você usou?)) **Porque eu vi meu amigo experimentando aí** eu... perguntei: se era bom? *aí* ele falou que era, *aí eu usei, aí eu gostei...aí comecei a usar.*

Wesley se posiciona como agente social dos efeitos à saúde dos solventes em dois trechos no discurso, embora em um dos trechos ele tenha sido incitado pelo entrevistador. Mas ainda sim, o relato ocorre de forma ingênua e muito aquém do real malefício dos solventes. Isso mostra o quanto os jovens ainda subestimam os riscos à saúde relacionados ao uso de solventes.

*Ah! eu sentia ...mal... (eu) ficava vomitando...(eu) num agüentava nem ficar em pé /.../*

*/.../ quando eu cheirava e jogava bola agüentava correr pra caramba. E eu gosto de jogar bola, **aí hoje em dia vou correr, corro só de escanteio já tô morrendo já... já tô cansando já, tô com falta de ar.***

Em outro trecho da entrevista, os malefícios dos solventes são colocados de forma impessoal e abstrata, conforme as entrevistas anteriores.

Faz. ((que mal você acha que fez pra você?)) Eu acho que **faz mal no cérebro e... depois no cérebro, depois no pulmão, né? /.../**

O próximo trecho da entrevista de Wesley tem duas características marcantes, a primeira é a exclusão dos usuários de solventes pelo uso constante do pronome demonstrativo “aqueles” precedente a “meninos”. Tal uso acentua o distanciamento entre o entrevistado e os usuários de solventes. O segundo traço desse discurso é a casualidade do uso de solventes atribuída “aqueles meninos”, este agente social vem recorrentemente precedido da conjunção “porque”, caracterizando casualidade na oração, isto é, a responsabilização dos outros usuários de solventes pela propagação do uso de solventes nas ruas. Quando questionado pelo entrevistador o menino até aceita a exposição aos solventes fora do ambiente das ruas, porém, essa asserção é feita de forma modalizada pelo uso da conjugação do verbo poder no futuro do pretérito – “poderia”, relatando a incerteza do fato.

Fica. ((Por quê?)) **Porque aqueles menino lá, né...e...fala com você, você ...vai e cheira ...começa a nóia, começa a cheirar junto cum eles, depois que você começa a andar com eles vai mal.** ((você acha que em sua casa isso não poderia acontecer, não? Com um amigo da sua rua? sei lá...)) Ah! **Poderia até acontecer, né?** ((Por que na rua então é mais fácil?)) **Purque tem aqueles menino...lá pode comprar a lata.** (O quê que tem os meninos?) Ah! nós intera seis reais e nós divide, divide e fica cheirando/.../

A última entrevista, de Joaquim, é marcada pelo discurso de repúdio aos solventes, o jovem é enfático em suas afirmações, seu discurso relacionado ao thinner é marcado pela expressões “nunca”. Expressões absolutistas como nunca, sempre, certeza, são utilizadas para fortalecer o discurso da pessoa.

Eu **nunca** quis usar tiner pelo fato de...é que eu já vi muitas coisa acontece na rua *ai*...eu **nunca** gostei não, de usar tiner não. Nem eu, nem meus irmão.

O jovem também relata experiências negativas associadas ao uso de solventes; embora, na oração seja dado destaque à figura do policial, como forma de destaque ao medo que os jovens em situação de rua estão sujeitos, mesmo frente ao Estado.

**Eu já vi polícia pegando e jogando thinner dentro da cueca dos garoto *ai***, dos menino. E jogando nas perna PORQUE ARDE, *né?* Se jogar...inclusive mesmo nesse dia mesmo eu também tava junto, **eles (policiais) jogaram nimim *ai*** depois que eu fui embora eu peguei mais o rapaz que tava cheirando thinner /.../

O discurso do entrevistado é marcado por expressões de repúdio e exclusão aos usuários de solventes; é um discurso prioritariamente excludente. Os usuários são definidos como “neguinho” e “quem mora na rua”. A impessoalidade e a classificação (nomear o agente como grupos de classe, por exemplo, os sindicalistas, os estudantes, os jovens de rua) também são formas de enfraquecimento do agente social; uma vez que atrela ao coletivo características individuais. O entrevistado se coloca em situação oposta à de rua através da sua negação ao uso de solventes.

É as pessoa...tipo se tiver uma banda de rapazes fumando maconha e **chegar neguinho cheirando thinner**, na verdade ninguém gosta, *né?* Purque... quem mora na rua... na verdade, **quem mora na rua gosta de cheirar thinner mas eu....eu e muitos outros que eu conheço, que moram na rua, nunca foi pro thinner não**. Esse negócio de pessoa que cheira thinner chega na roda NOSSA *né?* /.../

No discurso relatando os efeitos à saúde do uso de solventes, o usuário é o agente afetado pelos prejuízos do solvente, entretanto, o entrevistado não se situa nesse papel social. O que é natural uma vez que o entrevistado não é usuário de solventes.

Que mal...Eu acho assim que, o mal que faz...*ah!* É muito, *né?* Num sei explicar muito não. ((Vai falando o que pintar na sua cabeça)) *Ah!* eu acho que usar thinner *né?* resseca muito com **a pessoa** por dentro e é arriscado **a pessoa** se queimar, *né?* o corpo ainda mais muitos **menino** que cheira thinner cum cigarro, e *ai* naquela lombra deles **eles** vacila *né?* Pode pegar fogo, igual **o garoto** que tava aqui, se queimou todinho, igual eu tô queimado /.../

O discurso de Joaquim prossegue com diversos traços lingüísticos de exclusão aos usuários de solventes. Além disso, há uma reafirmação do entrevistado em seu não pertencimento aos grupos de rua. Os traços lingüísticos estão destacados no exemplo abaixo:

*É ué* porque acho que o negócio que falou que matou um dos **cara lesado**, mas isso aí é cum passar do tempo, *né?/.../*... A **peessoa mesmo que cheira thinner** deixa a pessoa AÉREA, deixa ele fora de si, ele fica aéreo. Qualquer tipo de pessoa que passa na rua pra ele já... pra ele é uma pessoa, sei lá...acha que é inimigo dele, **já começa a xingar** “ei que porra, e tal” Já começa... você vê que **muitos moradores de rua aí**, igual muitas pessoas aqui em Brasília, *né?* Que num tem parente nenhum aqui, **esses moradores de rua aqui, esses menino que cheira thinner**, na verdade **quase tudo entra com guerra um com outro**, *né?* Porque muitas vezes eu já vi até **menino chorando** pra podê pedi um pouco de thinner pros outro...

Também nem compensa brigar também com **esses moradores de rua**, que uma hora eu tô dormindo *aí* **você chega na trairagem aí**, pode até jogar essa porra em cima de mim e meter fogo em mim. ((perigoso)) Aí eu desarpatei, *né?* Já comecei conversar com **neguinho que cheirava thinner**, e daí em diante.

#### 5.2.4 Significado Identificacional

O significado identificacional nos diz como o sujeito é colocado socialmente dentro do discurso, qual o seu papel social para si e para os outros. Para tanto, conforme mencionado anteriormente, utilizaremos a avaliação como forma de análise. Analisaremos como o usuário de solventes é identificado e se identifica nas ruas, bem como os processos que envolvem o uso de solventes. Os exemplos abaixo retratam as avaliações acerca dos usuários de solventes:

*/.../*e tá *aí* até hoje no thinner **num se exempla/.../**  
*/.../*é **muita ilusão** quem cheira,*/.../*  
O irmão da gente tudo tem preconceito... **é muito ruim/.../**  
*/.../***ninguém tem confiança** na pessoa, pra todo mundo que passa a sociedade quem usa thinner **é ladrão, é tudo /.../**  
É pra sentir mais...quem cheira **dá reação de fazer as coisas, de roubar, de fazer correria**, muitos não roubam mas manguéia.  
*/.../* comecei a **fazer muita coisa errada**.  
*/.../* prejudica a gente... **Fica fraco, sem memória**.  
*/.../*o cara **fica dependente dessa droga** um certo tempo.  
*/.../* matou um dos **cara lesado /.../**  
a **pessoa AÉREA**, deixa ele **fora de si**, ele **fica aéreo**.  
*/.../* **menino novo**, de 10, 11 anos, */.../*  
*/.../* a pessoa tá ali na rua **com raiva**, chegou ali cheirando thinner */.../*

Os usuários de solventes figuram sempre de forma extremamente ruim, sua identidade é construída de forma pejorativa, muitas vezes marginalizada, não apenas perante os amigos

da rua, mas perante a família e si mesmo. Os usuários de solventes aparecem como: fracos, não dignos de confiança, marginais e dependentes.

Nas avaliações que relatam o uso de solventes ocorreram, em maioria, asserções positivas sobre o uso. Mesmo que o usuário tenha um papel social depreciativo, a droga em si, ainda figura positivamente entre os jovens. Nesses relatos ainda ocorrem avaliações como “lerdo”, “mal”; mesmo que essas construções remetam ao lado negativo do usuário com a droga, a idéia principal ainda está associada aos efeitos alucinógenos da droga, portanto, desejados. Os solventes são avaliados como propiciadores de alegria e bem estar, isto é, funcionam como escapes à situação de rua, se relacionam ao prazer e ao lúdico das ruas.

/.../ Ah! Sei lá...ficava **muito isquisito** /.../

/.../ eu achava que **era melhor**, né?

/.../ ficava **mais alegre, num ficava triste** mais /.../

/.../ tentei experimentar pra ver como era e **gostei**, /.../

/.../ nós sente **alegria** /.../

/.../ ficava **lerdo** /.../

Ah! Porque **eu achava bom**, né? Achava bom e ficava **doidão, curtindo viagem**, no meio da rua /.../

/.../aí eu... perguntei: se era bom? aí **ele** falou que era,/.../

/.../ Ah! eu sentia ...mal/.../

A conotação negativa sobre o uso de solventes provêm unicamente dos entrevistados que não utilizavam solventes. Logo, a percepção boa ou ruim a respeito dos solventes, possivelmente, já aponta um fator de risco ou proteção ao seu uso. Os exemplos das avaliações do uso de solventes feitos pelos não usuários estão descritos a seguir:

Porque é uma droga *muito paia*, tia. Acho essa droga muito, sei lá... **muito paia**.

Paia é **num curto essa tipo de droga não**.

Porque é **ruim**/.../

Num **gosto de usar não, nunca gostei**.

/.../uma garrafa (thinner), **não gosto não** /.../

/.../eu **gostei não**, de usar thinner não. Nem eu, nem meus irmão.

As avaliações sobre o ambiente de rua e doméstico obtiveram caráter negativo. No caso do ambiente familiar isso nos mostra a relação conflituosa entre os jovens e suas famílias.

/.../ minha família que *confia* muito nimim vai **deixar de confiar** nimim, minha namorada vai **desconfiar** di mim, né?

/.../ A rua... **só roubo, prostituição, e tudo**.

Ele (irmão) falou que **era bom** /.../

/.../ ele (pai) chegava em casa **doidão** /.../

## 6 DISCUSSÃO

Frente a transversalidade do estudo, os resultados não relatam causa e efeito; portanto devemos enfatizar que as associações retratam realidades estáticas do uso de solventes entre os jovens do estudo. Isto quer dizer que embora dada situação possa ocorrer em concomitância com o uso de solventes, esta não necessariamente será causa ou conseqüência do seu uso. Outra limitação do estudo deve-se a realização do estudo com jovens assistidos por instituições, que pode retratar uma amostra distorcida da realidade; entretanto a abordagem dos jovens através de instituições foi essencial para mantermos a presente pesquisa de acordo com os preceitos éticos. O modelo de estudo adotado também está sujeito aos vieses de informação, memória e prevalência, porém frente aos recursos de tempo e materiais para a realização da pesquisa, o estudo transversal se mostrou o mais adequado para o trabalho apresentado.

A população do estudo se caracteriza principalmente por jovens que chegam às ruas da capital do país acompanhados da família em busca de melhoria das condições econômicas. São pequenos jovens trabalhadores que aprendem nas ruas o ofício dos pais, a mendicância e o subemprego. As famílias desses jovens continuam sendo migrantes do interior baiano e goiano em consonância com estudo anterior de Burtszyn (2000)<sup>i</sup>, revelando-nos que pouca coisa mudou desde então. De acordo com Soares (2003), os jovens moradores das ruas de Brasília provêm principalmente de famílias do entorno do DF onde a precariedade do Estado faz com que suas famílias não tenham acesso aos bens do sistema econômico e social. Para Cruz (2001), a busca de oportunidades e inserção na estrutura social vigente precipitam a vinda deles para as ruas do Plano Piloto.

Em estudo sobre os fatores psíquicos e sociais relacionados aos jovens em situação de rua, Menezes e Brasil (1998) alegam que a família dos meninos não consegue assisti-los materialmente e psicologicamente; com a chegada nas ruas eles passam a construir suas identidades a partir da dimensão psíquica e social das ruas o que acelera o rompimento dos laços simbólicos originais com suas famílias. As crianças do estudo iniciam seu labor nas ruas da capital em média aos dez anos de idade, e enquanto investidos da presença dos pais, freqüentam escolas e não usam drogas. Com a chegada da adolescência aos trezes anos inicia-

---

<sup>i</sup> Livro No Meio das Ruas, onde Burtszyn e demais autores, fazem um relato detalhado da vida dos moradores de rua no plano piloto, especificamente os catadores de lixo. Há não somente a descrição das atividades que envolvem essa comunidade, como também são levantados os fatores que levam essa população da marginalização à total exclusão social.

se, também, o uso de drogas pela maioria desses meninos, principalmente solvente. Algo muda então em sua trajetória, e o uso desta droga passa a ser típico nesta comunidade.

Em outro estudo onde é discutido o cotidiano de 67 jovens em situação de rua, entre oito e 18 anos, nas ruas do Rio de Janeiro, Rizzini e Butler (2003) colocam que a situação social desses jovens é controversa. Ao mesmo tempo em que lhes é negado garantias de inserção para si e seus familiares dentro da estrutura social, eles são encorajados pela sociedade pós-moderna ao consumismo desenfreado, e suas identidades são forjadas a partir do consumo.

Portanto, é natural que os jovens em situação de rua possuam uma baixa auto-estima relacionada à falta de acesso aos bens materiais e não materiais, e a ida para as ruas seja a forma de buscar esse engajamento na sociedade de consumo. O uso de drogas, assim, pode ser visto como forma de suprir a necessidade de consumo marcante na pós-modernidade. Dessa forma, o início do uso de drogas para esses jovens se torna um meio de inclusão social; não apenas nos grupamentos de rua, mas também na sociedade de consumo como um todo.

Contraditoriamente, o uso de solventes acaba por ampliar a exclusão destes meninos. No relato dos jovens se notou forte exclusão social dos usuários de solventes dentro do próprio grupo de rua. A rua comporta diversos grupos dentro dela, certamente o grupo de usuários de solventes é dos que tem a imagem mais negativa, associada à marginalidade, ao erro e inconveniência perante os demais. Burtszyn (2000) coloca que a população de excluídos está sujeita a negação da sua humanidade pelo outro, é tida como indesejada e desnecessária, portanto o retorno à vida social produtiva se torna difícil e improvável. O jovem usuário de solventes em sua dupla exclusão, reduz de forma drástica suas possibilidades de inserção ao meio social.

Burtszyn (2000) descreve três etapas no processo de exclusão: a desqualificação, onde o outro passa a ser mal visto pela comunidade, a desvinculação, o indivíduo rejeitado passa a ter uma baixa auto-estima que acarreta no isolamento social e psíquico, e por fim, a eliminação do indivíduo através do genocídio cultural, deportação, extermínio, esterilização. No presente estudo, os usuários de solventes além de serem submetidos à exclusão da sociedade devido à sua situação de rua, são excluídos dentro do grupo de rua, possivelmente, frente à sua incapacidade de cooperação com o grupo de rua, seja para o ganho de dinheiro, uma vez que estes gastam todo dinheiro na droga e muitas vezes ficam incapacitados de adquirir mais ganhos nas ruas, seja pela impossibilidade de se envolverem nas atividades cotidianas ligadas aos demais do grupo. Para o dependente de solventes, todas as suas

atividades são voltadas para o uso da droga, isolando-o perante os demais. Por todos esses fatores, os usuários de solventes são levados a uma série de comportamentos de risco.

Os usuários de drogas do estudo, especificamente solventes, são em maioria do sexo masculino, mais velhos que os não usuários e, normalmente, estão fora das salas de aula. O número reduzido de meninas talvez seja devido a participação das jovens em tarefas domésticas, enquanto os meninos são pressionados à obtenção de trabalho para auxílio da família (RIZZINE & LUSK, 1995). Outra questão levantada pelos autores, é a gravidez precoce que acaba por afastar as jovens das ruas. Se enquanto livres dos solventes, andam em grandes grupos na companhia de familiares e exercem atividades para complementarem a renda familiar; enquanto usuários de solventes começam a se isolar ou andar acompanhados de iguais, outros adolescentes usuários, e passam a obter o sustento de formas degradantes e humilhantes. Contudo, as atividades lícitas são preferidas às ilícitas conforme colocado por Rizzini e Butler (2003) e ratificado pelos nossos resultados.

Entre os usuários de solventes percebeu-se um afastamento de sua família e dos grupos de amigos anteriores. Nos relatos dos jovens há clara diferenciação dos grupos de usuários de solventes. Até mesmo entre os usuários de solventes ocorre certa resistência à própria condição. Ocorre uma negação e não conformação desta situação uma vez que acarreta na marginalização do jovem que passa a ser visto como pessoa fraca, de má índole, marginal, entre tantas outras tipificações associadas ao erro. Isto leva ao preconceito da família e dos demais em situação de rua. Logo, o uso de solventes acaba por quebrar o frágil vínculo do jovem com sua família.

O uso de solventes é característico nessa população, e seu uso não apresentou associação com outras drogas mais pesadas. Talvez devido à predominância do uso de solventes nas ruas e as dificuldades de obtenção de drogas mais caras frente à facilidade de obtenção dos solventes. Entretanto, os usuários de solventes consomem maior variedade de drogas na vida do que a população estudada em geral, e principalmente maior do que os jovens em situação de rua que estejam com suas mães.

O papel da família, principalmente a ausência da mãe, está fortemente associado com o uso de solventes nas ruas. De acordo com o presente trabalho, os jovens que estão acompanhados das mães iniciam sua jornada nas ruas em idade mais precoce, porém retornam ao lar com mais frequência que os sem a presença da mãe. Contudo, analisando-se esses três fatores em conjunto, de fato, só a presença da mãe parece refletir no uso de solventes. Entretanto, no resultado qualitativo pudemos observar que ora a família tem caráter protetor, ora facilitador no uso de drogas, refletindo a estreita ligação entre família e uso de drogas.

Certamente, a presença da mãe ainda prevalece quanto à proteção ao uso de drogas, porém a influência de irmãos parece exercer forte influência na conduta dos jovens. Claro que outros fatores como desestrutura familiar e usos domésticos devem ser levados em consideração. De qualquer forma o papel da família parece antagônico nas entrevistas dos jovens; já demonstra, assim, a desestrutura familiar que eles estão submetidos.

O uso de solventes nessa população está relacionado ao lúdico, provavelmente isto se deve à escassez do período de infância na vida desses jovens que trabalhavam em idades que deveriam brincar. A falta de lazer e a necessidade de responsabilidades para com a família em idade muito precoce podem favorecer o envolvimento em drogas. Assim, o uso de drogas por esses jovens seria como a retomada do brincar e a negação da maturidade. No discurso, a experiência com drogas é marcada por expressões que remetem à idéia de prazer e lazer, ou seja, ao lúdico das ruas. A primeira experiência com drogas também surge como uma forma de “iniciação na cultura de rua”. O uso de drogas serve como marco no distanciamento da autoridade familiar e aproximação da autonomia pessoal, quando eles se sentem mais responsáveis pelos seus próprios atos (RIZZINE & BUTLER, 2003).

O solvente causa grande grau de dependência quando utilizado em grandes quantidades, como é o caso dos meninos em situação de rua, que fazem o uso com relativa frequência durante todo o decorrer do dia. Além do mais, o seu uso está relacionado a uma série de comportamentos de risco que atentam contra a vida do indivíduo, conforme já mencionado. Em realidade, embora os caminhos e as facilidades para se chegar ao vício do uso de solventes sejam muitos; bem poucos são os trajetos de retorno. Esses jovens em maioria não contam com o apoio de ninguém para o abandono do vício, e as próprias dificuldades da situação de rua tendem a favorecer ainda mais sua dependência. A abstinência do vício uma vez estando nas ruas e afastado da família é impraticável; e o retorno ao lar, mesmo que não seja o de origem, sendo o indivíduo dependente de solventes parece também improvável. Assim, a origem e o fim da dependência caem no paradoxo da situação de rua.

Os jovens do estudo acreditam conhecer os riscos à saúde relacionados ao uso de solventes, entretanto em análise mais profunda, logo verificamos que esta percepção é frágil e limitada. Embora eles creiam que percebem esse risco, tal percepção parece não influenciar suas práticas de uso de solventes. O risco pessoal parece ter maior influência nas atitudes dos jovens. Ao que nos parece, o risco só é percebido por esses jovens quando sentido no dia a dia, em seu cotidiano. Assim, é natural que a percepção pessoal dos riscos do uso de solventes seja mais nítida do que a dos riscos à saúde, uma vez que o jovem é afetado menos por estas conseqüências do que por aquelas. A ideia de risco no ambiente rua é clara para a maioria dos

jovens, ainda assim, tal fato não interfere na conduta com relação ao uso de solventes. Tal fato pode ser explicado pela ideia do risco aventura, onde o risco parece associado ao prazer, logo passa a ser desejado pelo indivíduo. A maior compreensão do jovem aos perigos da rua poderia, também, ampliar a consciência desses jovens em relação às representações sociais que estão sujeitos, acelerando o envolvimento com as drogas.

Na avaliação qualitativa, os meninos do estudo, em maioria, não relacionam os malefícios à saúde dos solventes como pessoais, sempre os relacionam a terceiros ou de forma abstrata; isto é, embora eles tenham a percepção do mal à saúde dos solventes este mal não está relacionado à saúde deles especificamente, então não temem os prejuízos dos solventes para a própria saúde. Os jovens do presente estudo não têm a percepção dos riscos dos solventes à saúde individual, apenas coletiva; logo, é uma percepção externa e não interna que acaba por não favorecer o afastamento do uso dessa droga. Porém, eles retratam com clareza os riscos em seu cotidiano, no preconceito, afastamento da família, perda de oportunidades e marginalização.

Em nosso trabalho, os jovens pareciam perceber os danos relacionados ao uso de solventes no seu dia-a-dia. A percepção dos riscos pessoais são mais claras para esses jovens; portanto, relacionam-se mais estreitamente com os processos de cura e dependência dos solventes, principalmente àqueles relacionados ao ambiente familiar. No discurso dos jovens ocorreram diversas menções aos danos do uso de solventes em seu cotidiano, quanto à imagem do jovem perante a si e aos outros. Nesses relatos a família tem papel crucial tanto no suporte ao jovem para o abandono da droga, quanto como indutoras no processo de dependência, seja pela influência direta, pela culpabilização ou pela falta de suporte familiar. Sanchez et al. (2005) verificou os fatores que impedem um jovem em situação de risco a usar drogas; foram entrevistados jovens moradores de comunidades em situação de risco social, tanto usuários quanto não usuários de drogas. Assim como demonstrado em nossa pesquisa, o seu estudo também relata que a estrutura familiar protetora, assim como, a informação completa sobre as consequências do uso de drogas e os laços afetivos entre pais e filhos, foram essenciais para a negação da droga, a figura da mãe também teve papel de destaque na proteção para o uso de drogas. Ainda em concordância com nossos resultados, os autores observaram que o estímulo dos familiares para o uso de drogas favorece o seu uso.

Quanto à percepção do ambiente rua, esta ainda limita-se a figura dos amigos de rua, prioritariamente, os usuários de solventes. Nesse caso, a responsabilidade do uso recai sobre o próprio jovem o que é uma visão ingênua, pois não considera questões como exclusão social, desestrutura familiar, pobreza, ausência de recursos materiais e não materiais, como trabalho,

educação, cidadania e saúde. É delegada ao jovem a culpa pela sua situação de rua e dependência, sem que se atente para fatores anteriores que o levaram a tal situação. Portanto, os jovens só percebem o risco das ruas segundo os indivíduos que lá estão, sem se atentarem para toda a situação de desigualdade e desumanidade a que estão expostos. Eles colocam no próprio usuário de solventes a culpa do uso da droga, criando assim um ciclo de culpa e dependência difícil de quebrar. Talvez, a construção identitária do indivíduo usuário de solventes como grande vilão seja o maior entrave na cura desses meninos contra o uso de drogas. Segundo Nascimento (2000), o indivíduo pode apropriar-se das representações sociais de marginal e drogado e passa a ver-se como um objeto, uma peça sem vontade própria. Além disso, a pessoa também pode se apropriar do conteúdo ideológico da culpabilização e acreditar que está nestas condições devido somente a imperfeições individuais, responsabilizando-se integralmente.

## 7 CONCLUSÃO

As crianças e adolescentes do presente estudo vêm principalmente do entorno do DF, interior de Goiás e Bahia para as ruas do Distrito Federal em busca de complementação da renda familiar. Eles chegam às ruas por volta dos dez anos de idade, andam em pequenos grupos, normalmente familiares, e são em maioria do sexo masculino. Em geral são estudantes e trabalham nos horários livres como flanelinhas, pedintes, ambulantes entre outras atividades marginais. O uso de drogas comumente se inicia por volta dos 13 anos de idade, após a ida para as ruas. O solvente é a droga mais prevalente nessa população.

Na análise objetiva foi observado que o uso de solventes está intimamente relacionado com a ausência da figura materna nas ruas. O gênero masculino, assim como a ausência do ambiente escolar são outros fatores associados ao uso de solventes. Os usuários de solventes são mais velhos que os não usuários e estão envolvidos em atividades para ganho de renda mais marginalizadas. Eles andam preferencialmente isolados ou em pequenos grupos e possuem maior grau envolvimento com as ruas; o número de acompanhantes nas ruas assim como o nível de envolvimento com as ruas, também, têm relação com o uso desta droga.

Os jovens usuários de solventes constroem sua identidade a partir do papel de marginal, sem caráter, inconveniente, entre tantas outras desqualificações que lhe são impostas. Eles possuem baixa estima por conta dessas representações, pouco apoio familiar e do meio social e tendem a se culpar pela sua situação degradante. Costumam andar isolados ou em grupos de iguais; e não são bem aceitos pelos demais em situação de rua que não utilizam solventes. Em análise subjetiva, a família parece ter papel contraditório na vida desses meninos, ora protetora, ora promotora do uso de solventes e outras drogas.

Os riscos à saúde associados ao uso de solventes não são percebidos por essa população e não têm influência no uso de solventes. Porém, o cenário é diferente quanto se trata dos riscos na vida pessoal dos adolescentes relacionados ao uso de solventes. Eles percebem claramente as conseqüências do uso de solventes no seu dia-a-dia; e as experiências cotidianas, principalmente no ambiente doméstico, parecem influenciar a conduta desses meninos quanto ao seu envolvimento com a droga. Em relação aos riscos atrelados à situação de rua, embora percebidos, eles não interferem negativamente no uso de solventes. Ao contrário, a rua, assim como as drogas exercem um fascínio nos jovens, como algo libertador em suas vidas.

As crianças do presente estudo chegam às ruas em busca de trabalho e acabam por encontrar um novo mundo de possibilidades. O encontro com as drogas logo se estabelece e o

uso de solventes é o caminho preferencial. Todo o contexto familiar e social desses jovens é que irá, daí para frente, traçar a trajetória dessas crianças e adolescentes. Porém, os vínculos familiares são frágeis e os amigos da rua de outrora logo se mostram arredios à sua presença. E assim é a história do jovem em situação de rua usuário de solventes na capital do país, cada vez mais e mais envolvido com seus vícios, medos e dores; em um caminho que parece sem volta, esses jovens vão se superando a cada dia com o desejo de reencontrarem os seus lares.

## REFERÊNCIAS

1. AL-KANDARI, F.H.; YACOUB, K.; OMU, F. Initiation factors for substance abuse. *Journal of Advanced Nursing*, 34:1, p. 78-85, 2001.
2. BAILEY, S.L. et al. Perceived risk, peer influences, and injection partner type predict receptive syringe sharing among young adult injection drug users in five U.S. cities. *Drug and Alcohol dependence*, 915, 2001. p. S18-S29.
3. BAUMAN, Z. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001.
4. BURSZTYN, M. Da pobreza à miséria da miséria à exclusão. In: BURTSZYN, M. (Org.) **No meio da rua: Nômades, Excluídos e Viradores**. Rio de Janeiro, Garamond, 2000.
5. BUTLER, U.; RIZZINI, I. Young people living and working on the streets of Brazil: Revisiting literature. *Children Youth and Environments*. V. 13, n. 1, 2003.
6. CANADIAN CENTRE ON SUBSTANCE ABUSE(CCSA). Indian and Inuit Health Committee. Canadian pediatric Society. **Inhalant abuse**. *Pediatrics & Child Health*, v. 3, n. 2, 1998. Disponível em: <<http://www.cps.ca/english/statements/II/ii97-01.htm>> Acesso em: 14/04/2008.
7. \_\_\_\_\_. **Youth volatile solvent abuse**. Ottawa. 2006. 14 p.
8. CARLINI, et al. **I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil**: Estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país. São Paulo: CEBRID, 2001.
9. CARNEIRO, Henrique. Transformações do significado da palavra “droga”: das especiarias coloniais ao proibicionismo contemporâneo. In: VENÂNCIO, F. P.; \_\_\_\_\_ (Org.) **Álcool e drogas na história do Brasil**. São Paulo, 2005. p. 11-27.
10. CASTIEL, L.D.; Identidades sob risco como identidade? A saúde dos jovens e a vida contemporânea. *R. Inter. Interdisc. INTERthesis*, Florianópolis, v.4, p. 02-16, jul./dez. 2007.
11. CEBRID. (Brasil). **Livreto Informativo sobre drogas psicotrópicas**. São Paulo: UNIFESP, 2003. p. 64.
12. \_\_\_\_\_. **II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas no Brasil**. São Paulo, SP: UNIFESP, 2005
13. CHOULIARAKI & FAIRCLOUGH, 1999. Discourse in late modernity. Rethinking critical discourse analysis. Edinburgh: Edinburgh University Press, 1999.
14. CONTE, M. et al.; Criminalidade e o uso de drogas: os riscos do neoliberalismo. *Boletim da Saúde*, Porto Alegre, v. 19, n. 2, Jul./Dez. 2005.
15. CRUZ, N.M. Inclusão e Exclusão na Nova Capital. *Revista Brasileira de Pós-Graduação em Ciências sociais*, ano V, p. 79-97, 2001.
16. ENNEW, J.; SWART-KRUGER. Introduction: Homes, Places and Spaces in the construction of street children and street youth. *Children, Youth, Environments*, v. 13, n. 1, 2003.
17. FAIRCLOUGH, N. **Language and power**. New York. Longman, 1989.
18. \_\_\_\_\_. **Discurso e mudança social**. Brasília: Editora UNB, 2001
19. \_\_\_\_\_. **Analysing discourse: textual analysis for social research**. London: Routledge, 2003.

20. FORSTER, L.M.K.; TANHAUSER, Mario; TANHAUSER, S.L. Toxicologia do tolueno: aspectos relacionados ao uso. *Rev. Saúde Pública*, v.28, n. 2, p. 167-172, 1994.
21. GALDURÓZ, J.C.F. et al. **V Levantamento Nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras.** São Paulo: UNIFESP/CEBRID. 2004
22. GIDDENS, A. **Modernidade e Identidade.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. 2002.233 p.
23. HALLIDAY, M.A.K. Context of situation. In: HALLIDAY, M.A.K.; HASSAN, R. **Language, context and text: aspects of language in a social-semiotic perspective.** Londres: Oxford University Press, 1991, p. 3-28.
24. \_\_\_\_\_. The functional Basis of Language. In: BERNSTEIN, B. (ed.) **Class, Codes and Control.** London: Routledge & Kegan Paul, 1973, p. 343-66.
25. HAMPSON, S.E. et al., Risk perception, personality factor and alcohol use among adolescents. *Personality and Individual Differences*, 30, 2001. p. 167-181.
26. JAROSZ, P.A. et al. Effects of abuse pattern of gestational toluene exposure on metabolism, feeding and body composition. *Physiology and Behavior* Dez/2007.
27. KENDIRLI, Y.; UZUN, N. Clinical, socio-demographic, neurophysiological and neuropsychiatric evaluation of children with volatile substance addiction. *Child: Care – Health and development*.31:4, p. 425-432, 2005.
28. KOLLER, S.H. et al. É fácil tirar a criança da rua, o difícil é tirar a rua da criança. *Psicologia em Estudo*, v. 10, n. 2, p. 165-174, 2005.
29. KOLLER, S.H.; HUTZ, C.S. Meninos e meninas em situação de rua: dinâmica, diversidade e definição. *Coletâneas da ANPEPP- Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia*, 1(12), p. 11-34, 1996a.
30. \_\_\_\_\_. Questões sobre o desenvolvimento de crianças em situação de rua. *Estudos de Psicologia*, v. 2, n.1, p. 175-197, 1996 b.
31. KURTZMAN, T.L.; OTSUKA, K.N.; WAHL, R.A. Inhalant abuse by adolescents. *Journal of Adolescent Health*. V. 28, p. 170-180, 2001.
32. LABATE, B. C.; PACHECO, Gustavo. As origens históricas do Santo Daime. In: VENÂNCIO, F. P.; CARNEIRO, Henrique (Org.). **Álcool e drogas na história do Brasil.** São Paulo, 2005. p. 29-46.
33. MALONE, R.; YERGER, V.; PEARSON, C. Cigar risk perceptions in focus groups of urban African American youth. *Journal of Substance Abuse*.13, 2001, p. 549-561.
34. MACIEL, C.; BRITO, S.; CAMINO, L. Caracterização dos meninos em situação de rua de João Pessoa. *Psicologia, Reflexão e Crítica*. 10:2, 1997.
35. MARCUSCHI, L. A. Discurso, cognição e gramática nos processos de textualização. In: SILVA, D.E.G. (Org.) **Nas instâncias do discurso: uma permeabilidade de fronteiras.** Brasília: Editora UNB, 2005.
36. MATTOS, R.M.; FERREIRA, R.F. Quem vocês pensam que (elas) são? – Representações sobre as pessoas em situação de rua. *Psicologia & Sociedade*, v.16, n.2, p. 47-58, mai/ ago. 2004.
37. MENEZES, D.M.A.; BRASIL, K.C.T. Dimensões psíquicas e sociais da criança e do adolescente em situação de rua. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v.11, n.2, Porto Alegre: 1998.

38. MINAYO, MC & SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementariedade. Caderno de saúde Pública, n. 9, v.3, 1993 p.239-262.
39. MOREIRA, K. C. A. **Discurso de adolescentes em situação de rua:** da ruptura familiar à exclusão. 2007. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Instituto de Letras, Universidade de Brasília, Brasília, 2007.
40. NASCIMENTO, Dos excluídos necessários aos excluídos desnecessários. In: BURTSZYN, M. (Org.) **No meio da rua:** Nômades, Excluídos e Viradores. Rio de Janeiro, Garamond, 2000.
41. NEIVA-SILVA, L.; KOLLER, S.H. Adolescentes em situação de rua. In: CONTINI, M.L.J.; KOLLER, S.H.; BARROS, M.N.S. (Orgs.) **Adolescência e psicologia:** concepções, práticas e reflexes. Brasília, DF: CFP & Ministério da Saúde, 2002, p. 110-119.
42. NIDA/WHO. **Inhalant Abuse. Research Report.** NIH Publication, v. 3818, 2005. Disponível em <<http://www.drugabuse.gov>> Acesso em: 12/01/2008.
43. NOTO, et al. **Levantamento Nacional sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais brasileiras.** São Paulo, SP: UNIFESP/ CEBRID, 2003.
44. PEDROZO, M.F.M.; SIQUEIRA, M.E.P.B. Solventes de cola: uso e efeitos nocivos à saúde. *Revista de Saúde Pública.* São Paulo:23, v.4, p. 336-40, 1989.
45. PERRON, B. E.; HOWARD, M. O. Perceived risk of harm and intentions of future inhalant use among adolescent inhalant users. *Drug and Alcohol Dependence;* 2008, n. 97, p. 185-189.
46. RAFFAELLI, S.H. et al., How do brazilian street youth experience the street? *Childhood,* 2001, n. 8, p. 396.
47. RAMINELLI, Ronald. Da etiqueta canibal: beber antes de comer. In: VENÂNCIO, F. P.; CARNEIRO, Henrique (Org.). **Álcool e drogas na história do Brasil.** São Paulo, 2005. p. 29-46.
48. RESENDE, V.M. **Literatura de Cordel no Contexto do Novo Capitalismo.** 2005. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Instituto de Letras, Universidade de Brasília, Brasília, 2005.
49. RESENDE, V.M.; RAMALHO, V. **Análise de discurso crítica.** São Paulo: Editora Contexto, 2006.
50. RIDENOUR, TY A. Inhalants: not to be taken ligh anymore. *Curr. Opin. Psychiatry.*n. 18, p. 243-247, 2005.
51. RIZZINI, I.; BUTLER, U. Life trajectories of children and adolescents on the streets of Rio de Janeiro. *Children, youth and Environments,* v. 1, n. 1, 2003.
52. RIZZINI, I.; LUSK, M.W. Children in the streets: Latin America's lost generation. *Children and Youth Services Review,* v. 17, n. 3, p. 391-400, 1995.
53. RYB, G.E. et al. Risk perception and impulsivity: association with risk behaviors and substance abuse disorders. *Accident Analysis and Prevention,* 38 (2006) 567–573.
54. SANCEVERINO, S.L.; ABREU, J.L.C. Aspectos epidemiológicos do uso de drogas entre estudantes do ensino médio do município de Palhoça 2003. *Ciência & Saúde Coletiva,* 9:4, p. 1047-1056, 2004.
55. SANCHEZ et al. Razões para não-uso de drogas ilícitas entre jovens em situação de risco. *Revista de Saúde Pública;* 39 (2005): 4. p. 5999-605.
56. SCANLON, T.J. et al. Street children in Latin America. *BMJ.* n. 316, p. 1596-1600, Maio/ 1998.

57. SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS (SENAD). **Boletim informativo**. Observatório Brasileiro de Informações sobre drogas, ano 5, n. 7, Julho/ 2005. Disponível em: <<http://obid.senad.gov.br>> Acesso em: 09/04/2008
58. SILVA, D. E. G. discurso e gramática: Motivações cognitivas e interacionais. In: SILVA, D.E.G. (Org.) **Nas instâncias do discurso: uma permeabilidade de fronteiras**. Brasília: Editora UNB, 2005.
59. SMITH, A. M. A.; ROSENTHAL, D. A. Adolescents' perceptions of their risk environment. *Journal of Adolescence*, 18, 1995. p. 229-245.
60. SOARES, G.A. Meninos da Rua, Pivetes da Lua. Estudos IFB, São Paulo, n. 1, 2003, p. 1-28
61. UNESCO. **Relatório de desenvolvimento juvenil – 2003**. UNESCO. Brasília, DF; Brasil, 2004.
62. WILLE, S.M.R.; LAMBERT, W.E.E. Volatile substance abuse – post-mortem diagnosis. *Forensic Science International*. V. 142, p. 135-156, 2004.
63. **Science International**. V. 142, p. 135-156, 2004.
64. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Lexicon of alcohol and drug terms published by the World Health Organization. **Terminology and classification**. Substance abuse home. Programmes and Projects Disponível em: <[http://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/who\\_lexicon/en/index.html](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/who_lexicon/en/index.html)>. Acesso em: 11 maio de 2008.
65. \_\_\_\_\_. **Volatile Solvents Abuse: A global Overview**. Geneva, 1999: 7. 54 p.
66. \_\_\_\_\_. Substance abuse home. **Health Topics**. Disponível em: <[http://www.who.int/topics/substance\\_abuse/en/](http://www.who.int/topics/substance_abuse/en/)>. Acesso em: 11 maio de 2008.

## **Anexo 1 – Instituições participantes do estudo**

- **Escola dos Meninos e meninas do Parque**

Endereço: Estacionamento 6 – Parque da Cidade – Brasília/DF

Responsável: Palmira Eugênia Vanocôr Galvão.

Tipo de Atendimento: alojamento diurno, alimentação, atividades educacionais (Ensino de Jovens e adultos).

Local de atendimento: na própria instituição.

Responsável pela autorização do estudo: Gerência Regional de Ensino do GDF

- **Obras Sociais do Centro Espírita Irmão Áureo**

Endereço: EQRSW 4/5 Lote 1 – Setor Sudoeste – Cruzeiro/DF

Responsável: Joaquim Pedro Levino da Silva.

Tipo de atendimento: alimentação, evangelização, encaminhamento dos jovens aos lares.

Local de atendimento: Rodoviária do plano Piloto.

Responsável pela autorização do estudo: Joaquim Pedro Levino da Silva.

- **Centro de Atendimento SOS Criança** (Centro de Referência Especializado em Assistência Social, CREAS)

Endereço: SGAS 903 – Asa Sul – Brasília/DF.

Responsável pela instituição: Maria Inês Freitas de Oliveira.

Tipo de Atendimento: Alojamento noturno e diurno, alimentação, atividades educacionais (Cursos de profissionalização), orientação psicológica.

Local de atendimento: na própria instituição.

Responsável pela autorização do estudo: Subsecretaria de Ação Social do GDF, através da Diretora Marta Oliveira Sales.

- **Movimento dos Meninos e Meninas em Situação de Rua do DF**

Endereço: SEPN 506, Bloco C, Subsolo – Brasília/DF.

Responsável pela instituição: Márcio Antônio Sanches.

Tipo de Atendimento: oferece alimentação e atividades educacionais (palestras, oficinas pedagógicas, acesso à informática, entre outras).

Local de atendimento: na própria instituição.

Responsável pela autorização do estudo: Márcio Antônio Sanches.

## Anexo 2 - Autorização da Instituição



**Universidade de Brasília**

FCS/Faculdade de Ciências da Saúde  
Laboratório de Toxicologia

Eu, \_\_\_\_\_, responsável pela instituição \_\_\_\_\_, autorizo voluntariamente a realização do estudo “Uso de solventes por crianças e adolescentes em situação de rua” nesta instituição.

Ficaram claros para mim os objetivos e procedimentos deste estudo e recebi todas as informações necessárias. Estou ciente que o estudo é voluntário, sendo assegurado o anonimato dos jovens e que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que haja necessidade de justificativa ou prejuízo à instituição ou aos participantes do estudo.

Brasília, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Responsável pela instituição

\_\_\_\_\_  
Pesquisadora Responsável

### Anexo 3 - Termo de ciência da instituição



**Universidade de Brasília**

FCS/Faculdade de Ciências da Saúde  
Laboratório de Toxicologia

Vimos solicitar através de Vossa Senhoria a colaboração desta instituição no projeto de pesquisa “Uso de Solventes por Crianças e Adolescentes em Situação de Rua”, com vistas à obtenção do grau de Mestre pela Faculdade de Ciências da Saúde – Universidade de Brasília. O presente trabalho visa analisar as peculiaridades do uso de solventes entre crianças e adolescentes em situação de rua em Brasília.

O estudo será realizado com jovens entre 09 e 18 anos, em situação de rua e assistidos por instituições no Plano Piloto. Serão realizadas entrevistas individuais e gravadas com estes jovens, serão abordadas questões referentes ao consumo de solventes e meio no qual estes jovens estão inseridos (família, ambiente rua, etc), além de aspectos demográficos. O Projeto em questão promoverá a geração de novos conhecimentos sobre os fatores associados ao uso de solventes nesta população, fornecendo subsídios para que medidas de prevenção e controle sejam realizadas.

O estudo será realizado de acordo com a Resolução 196/96 do conselho Nacional de Saúde que trata de pesquisa com seres humanos, e faz-se necessário o termo de ciência da instituição onde será realizado o estudo, bem como a autorização do responsável. Desta forma, solicito a cooperação de Vossa Senhoria para autorizar a entrevista com os jovens assistidos por esta instituição. A pesquisadora responsável pelo estudo se compromete a apresentar todos os documentos e informações sobre o projeto de pesquisa que a instituição julgar necessários.

## Anexo 4 - Termo de consentimento livre e esclarecido



**Universidade de Brasília**

FCS/Faculdade de Ciências da Saúde  
Laboratório de Toxicologia

O estudo visa analisar as peculiaridades do uso de solventes entre crianças e adolescentes em situação de rua. Para isto, serão realizadas entrevistas gravadas com jovens entre 09 e 18 anos assistidos por instituições governamentais e não governamentais do Plano Piloto. Na primeira etapa do projeto serão investigadas as formas de interação e de relacionamento entre estes jovens e o seu meio, através da observação participante, serão feitos relatos e anotações. Em seguida, serão realizadas entrevistas gravadas com questões abertas em grupos menores da mesma população, buscando-se avaliar os fatores de risco relacionados ao uso de solventes e a percepção desta população ao risco que está exposta.

Na segunda etapa do projeto, será aplicado um questionário semi-estruturado a todos aqueles que voluntariamente se candidatarem. Frente à abrangente utilização de solventes nesta população, e a precariedade de trabalhos que abordem o tema no DF, faz-se necessário a presente pesquisa para que sejam fornecidas informações que auxiliem na construção de políticas públicas que busquem a redução da vulnerabilidade destes jovens aos fatores de risco associados ao uso destas substâncias.

A entrevista será voluntária, podendo o jovem desistir a qualquer momento e será realizada após esclarecimento do estudo e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido conforme preconiza a resolução 196/96 CNS/MS que normaliza sobre pesquisas com seres humanos. Frente ao estado de abandono que estes jovens se encontram e a ausência de um responsável legal, a instituição que assiste aos jovens será responsável pelo consentimento da participação destes na pesquisa. Os dados terão divulgação pública, porém, assegurando-se a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais. Sob hipótese alguma serão entrevistados jovens em estado de consciência alterado.

Para esclarecimento de eventuais dúvidas sobre a pesquisa os sujeitos da pesquisa e os responsáveis pela instituição poderão entrar em contato a qualquer momento com Amanda do Nascimento, pesquisadora responsável, ou com sua orientadora, Eloísa Dutra no Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília/ Faculdade de Ciências da Saúde/ Laboratório de toxicologia, Sala BS 312 e 314 – Brasília/DF. Telefone: (61) 8171 1898/ (61)3307 3671. e-mail: amanditi@gmail.com. Caso você tenha dúvidas ou considerações sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde – Universidade de Brasília. Telefone (61) 3307 2643.

## Anexo 5 – Questionário para avaliação quantitativa



**Universidade de Brasília**

FCS/Faculdade de Ciências da Saúde  
Laboratório de Toxicologia

Data da entrevista: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome da Instituição \_\_\_\_\_

Nome do entrevistado \_\_\_\_\_

Nome da mãe do entrevistado \_\_\_\_\_

Sexo ( ) F ( ) M

Idade: \_\_\_\_\_ anos

Local de nascimento: \_\_\_\_\_

1- Já estudou ou estuda em escola?

- a- Sim, estudo
- b- Não estudo no momento, mas já estudei
- c- Nunca estudei

3- Como faz para conseguir dinheiro (a mais usual)?

- a- engraxate
- b- vendendo coisas (doces, adesivos, etc)
- c- Pedindo
- d- Trabalhos para terceiros
- e- Pequenos furtos ou roubos
- f- Lavando carros/ tomando conta (flanelinha)
- g- Realiza programas sexuais
- h- Outros (especifique)

4- Com que idade você veio para as ruas?

5- Mora com seus pais nas ruas (mãe e/ou pai)?

- a- sim
- b- não

### **ROTEIRO PARA RESPOSTA “SIM” (QUESTÕES 6 E 7)**

6- Com quem você fica nas ruas?

- a- mãe
- b- pai
- c- irmãos
- d- avós
- e- Esposa/companheira/namorada
- f- Filhos
- g- outros parentes
- h- amigos/conhecidos
- i- outros, especifique

7- Quantos dias você fica nas ruas?

- a- 1 dia na semana
- b- 1 a 2 dias por semana
- c- 3 a 5 dias por semana
- d- mais de 5 dias por semana
- e- não tem casa

### **ROTEIRO PARA O “NÃO” (QUESTÕES 8 E 9)**

8- Com quem você fica nas ruas?

- a- Irmãos
- b- Amigos
- c- Esposa/companheira/namorada
- d- Filhos
- e- Outros parentes
- f- Sozinho
- g- Outro, especifique

9- Quantas vezes tentou voltar para casa?

- a- nenhuma
- b- 1 vez
- c- 2 a 4 vezes
- d- mais de 5 vezes
- e- Não sabe

10- Qual motivo levou você a ir para a rua?

- a- Sustento para si
- b- Sustento para família
- c- Acompanhar pais
- d- Acompanhar irmão
- e- Acompanhar outras pessoas. Quem?
- f- Por diversão
- g- Desentendimento com os pais/ com quem morava junto
- h- Violência doméstica
- i- Uso sexual
- j- Uso de drogas e/ou álcool pelos pais/ com quem morava junto
- k- Não sabe

11- Você acredita em Deus/santos/ divindades?

- a- sim
- b- não

12- Possui algum tipo de religião/ doutrina/ culto?

- a- sim
- b- não

13- Com que frequência você realiza preces/oração/reza?

- a- nunca
- b- quase nunca
- c- às vezes
- d- quase sempre
- e- sempre

14- Quais destas substâncias você já experimentou? (marcar todos os utilizados). **PARA OS QUE NUNCA EXPERIMENTARAM NENHUMA DESTAS SUBSTÂNCIAS PULAR PARA A QUESTÃO Nº 28.**

- ( ) Nenhuma
- ( ) Álcool
- ( ) Cigarros
- ( ) Solventes (cola/thinner/loló, etc.)
- ( ) Remédios alucinógenos
- ( ) Maconha
- ( ) Cocaína/crack
- ( ) Outras, especifique.

15- Quais destas substâncias descritas acima você utilizou primeiramente, excluindo álcool e cigarro?

16- Quantos anos você tinha?

**QUETÕES APENAS PARA OS QUE JÀ FIZERAM USO DE SOLVENTES - Nº 17 AO Nº 26.**

17- Quais os inalantes que você já utilizou (marcar todos os utilizados)?

- ( ) Thinner
- ( ) Cola de sapateiro
- ( ) Esmalte
- ( ) Loló
- ( ) Lança perfume
- ( ) Benzina
- ( ) Outros, especifique.

18- Você utilizou solventes nos últimos 12 meses?

- a- sim
- b- não
- c- não sei

19- Por qual motivo você utilizou solventes pela primeira vez?

- a- Acompanhar amigos
- b- Acompanhar alguém da família
- c- Curiosidade
- d- Foi forçado
- e- Para esquecer algum problema. Qual?
- f- Outro motivo, especifique

20- Por que você usa/usava solventes?

- a- não sei
- b- acho legal
- c- para ficar desinibido
- d- para se sentir mais forte, poderoso
- e- porque é fácil conseguir
- f- por causa dos amigos
- g- para esquecer a fome, frio, tristeza, coisas de rua
- h- Outro. Qual?

21- Você utilizou solventes antes ou depois de ir para as ruas?

22- Como você consegue/conseguia os solventes?

- a- Compra pessoalmente no comércio
- b- Compra pessoalmente no camelô
- c- Compra de outra forma. Qual?
- d- Pedê para outra pessoa comprar. Quem?
- e- Obtém de alguém do grupo.
- f- Não quer falar
- g- Outro, especifique.

23- Selecione os fatos que já ocorreram contigo após a inalação de solventes?

- ( ) Você brigou com alguém ou causou algum tipo de confusão
- ( ) Foi roubado, agredido, ou prejudicado de alguma forma
- ( ) Já foi roubar
- ( ) Transou sem camisinha
- ( ) Colocou sua vida em risco sem intenção
- ( ) Colocou sua vida em risco intencionalmente
- ( ) Dormiu com o saquinho no rosto
- ( ) Se queimou
- ( ) Passou mal

24- Com que frequência você utiliza inalantes?

- a- Uma única vez
- b- Às vezes
- c- Quase que diariamente/ diariamente
- d- Diariamente
- e- Não uso mais

25- Você conseguiria parar com o uso de solventes?

- a- Sim
- b- Não

26- Quantas vezes já tentou parar de usar solventes?

- a- Nenhuma
- b- Uma a duas vezes
- c- Três a cinco vezes
- d- Mais de seis vezes

26.1- Teve apoio de quem?

- a- Ninguém
- b- Pais
- c- Irmãos
- d- Amigos
- e- Grupos de apoio/assistenciais/religiosos
- f- Outros, especifique.

26.2- Conseguiu parar de usar solventes alguma vez?

- a- sim
- b- não

26.3 – Quanto tempo ficou sem usar solvente? (período máximo)

### **QUESTÃO 30 APENAS PARA EX-USUÁRIOS**

27- Por qual motivo parou de usar? **Apenas para quem respondeu sim na questão anterior**

- a. não sei
- b. família
- c. amigos/ namorada
- d. religião
- e. medo da polícia
- f. saúde
- g. medo de viciar
- h. usou e passou mal
- i. outro. Qual?

### **QUESTÃO PARA QUEM NUNCA USOU SOLVENTES**

28- Por qual motivo nunca usou?

- a- não sei
- b- família
- c- amigos/ namorada
- d- religião
- e- medo da polícia
- f- saúde
- g- medo de viciar
- h- outro. Qual?

29- Você acha que os solventes fazem mal à sua saúde?

- a- Sim
- b- Não

30- Você acha que a utilização de solventes acarreta algum tipo de problema na vida (pessoal, familiar, profissional)?

- a- Sim
- b- Não

31- Você acredita que o fato de estar na rua torna mais fácil o uso de solventes?

- a- Sim
- b- Não

Observações:

## Anexo 6 – Questionário para avaliações qualitativas



**Universidade de Brasília**

FCS/Faculdade de Ciências da Saúde  
Laboratório de Toxicologia

### QUESTIONÁRIO 2\*

- 1- Por que você utiliza/utilizou solventes?
- 2- Como você se sente (emoções, sensações, desconfortos, etc) quando usa solventes?
- 3- Você acredita que o uso de solventes lhe faça algum mal (danos emocionais, econômico, à saúde, etc)?
- 4- Em que a rua favorece, ou não, no uso de solventes?

\*Questões abertas e gravadas, serão realizadas apenas com um grupo menor de jovens selecionados no período de observação da instituição.

## Anexo 7 – Transcrições das entrevistas

### Convenções de Transcrição

Símbolos	Descrição
:	Alongamento de vogal
::	Alongamento maior de vogal
/	Parada brusca
(())	Comentários do analista
“”	Discurso direto
...	Pausa
MAIÚSCULA	Ênfase na voz
<i>Itálico</i>	Expressões próprias da fala
,	Entonação média
!	Entonação ascendente de exclamação
?	Entonação ascendente de interrogação
.	Entonação descendente
/.../	Transcrição parcial ou parte suprimida

**Nome do entrevistado:** Antônio<sup>1</sup>.

**Local:** Escola meninos e meninas do parque.

**Data:** 21/09/2006.

#### 1. O que você sentiu quando usou thinner?

Eu me senti fora de si, comecei a:: ficar pensando em maldade cum os outros...até mesmo cum a minha família, *né?* Minha mãe pegou, ficou sabendo que eu usei, sentou comigo, conversou comigo, aí eu peguei e comecei a pensar também, *né?* Junto cum ela, aí eu peguei e falei não! Já usei uma vez e antes que eu avicie eu vou parar, peguei e parei e até hoje. Nunca mais eu cheirei.

#### 2. E você acha que o uso de thinner vai fazer algum mal a você?

Vai. ((Poderia fazer qual mal?)) /.../Poderia não, até pode, *né?* se eu voltar, *né?* a fazer isso pode fazer...eu posso ficar *assim...* minha família que confia muito nimim vai deixar de confiar nimim, minha namorada vai desconfiar di mim, *né?* Até mesmo pra minha saúde, vai fazer mal pra minha saúde, porque isso aí é tipo um.... solvente, *né?* Que faz mal pra mente da pessoa, deixa a mente da pessoa fraca, e:: aí faz bastante mal, *né?* Pra vida dessas pessoas, *né?* Qui eu já vi muitos meninos de rua morrendo, cheirando, *né?* Acho que uns três meses que morreu um amigo meu de thinner. Dois aí pegou e MORREU ONTEM em Brasilinha. Aí vai indo aí a vida, se neguinho não parar pra pensar, botar a cabeça nu lugar qui num é aquilo ali qui é certo, *aí* vai indo, vai indo... a gente vai só fazendo mal, fazendo o mal, e vai gerando o mal e o mal, só mal mesmo.

#### 3. O que você acha que a rua ajuda a pessoa a usar thinner? No que ela favorece? No que ela ajuda?

Num tendi. ((Você disse que...no questionário eu perguntei a você, você disse “que o fato da pessoa estar na rua fica mais fácil de usar thinner”, por quê você acha isso?))Fica mais fácil igual eu tava te dizendo, pur causa du incentivo... das pessoas que já tá naquela vida ali e num tá nem aí, aí qué puxar você pra ficar ali naquela vida também. Daí vai só somando uma coluna grande de aquele monte de gente e:: sempre tem que tê um ali pra podê tá ali bataiando pra pudê acabar cum aquilo ali. Faz aí só uma pessoa só fazendo isso pra podê acaba cum aquilo ali, isso num tá certo não. Purque tem que juntar todo mundo que assim... esse pessoal assim, todo mundo que pensa, pensa que aquilo ali não é certo pra pessoa, junta e dá conselho prus outros, *né?* Que os outros acha qui num, qui eu penso qui num pega conselho purque de tanto ele cheirá a mente dele fica fraca, *né?* ((/.../)) num intende o qui a gente tá falando, até deixa as pessoas cegas, *né?* O thinner deixa a pessoa cega; já vi também gente cegando, gente que tá no hospital, se recuperando pra pudê...se recuperando das vista pur causa do thinner e tá aí até hoje no thinner num se exempla, e daquele jeito mesmo. Aí tem que parar, você tem que iscolher ou vc para ou vc vai...((Você acha que a rua ajuda em quê?)) A rua ajuda...os moleque de rua também, purque as vezes pensa assim: “eu tô na rua jogado num tenho controle de mais nada. Mas num é não, se você botar a cabeça pra frente e pensar assim: “eu tô na rua, eu tô/

**Nome do entrevistado:** Miguel\*

**Local:** CEIA

**Data:** 09/09/2006

### **1. O que você sentia quando usava solvente... cola, thinner?**

Eu sentia assim, *né...* ficava lerdo, alegria, no momento que cheirava, depois que eu parava eu sentia aquela reação assim... um... temor, uma ressaca, por dentro assim o corpo quebrado, *aí* eu parei de usar purque eu vi que num dava lucro pra mim. *Então...* é muita ilusão quem cheira, tá na rua e cheira essas coisas, tendeu? Purque às vezes nós cheiramos, nós sente alegria...nós cheiramos... tinha, dá uma lombra assim, tô cheirando assim e dô uma lombra, vou indo pru poste e dô uma lombra que tô sendo pudida as energia, essas coisas.

### **2. Que mal você acha que causa?**

O mal que causa. Quando eu levei um... dei um socorro a uma menina aqui na rua aqui, o ônibus que atropelou ele, eu levei lá no hospital do HRAM, o hospital de base, *aí* quando ele passou no aparelho o médico me amostrou, ele causa ressecamento por dentro, assim no cérebro, resseca o cérebro, o pulmão cola, e tudo, muitas coisas, dá muitos probrema, a pessoa quando tá novo num sente nada mas depois cum muito tempo de idade vai sentindo os probremas.((E na vida da pessoa?)) Na vida, depois que a pessoa começa a usar thinner acaba a vida da pessoa, a pessoa ninguém tem confiança na pessoa, pra todo mundo que passa a sociedade quem usa thinner é ladrão, é tudo, na rua, pra você pra sociedade quem usa cola e thinner...((Ta marginalizado?)) É marginalizado...

### **3. Em que vc acha que a rua favorece o uso de thinner?**

A rua... só roubo, prostituição, e tudo.((Mas por quê você acha que a rua favorece usar o thinner?)) Purque nós vê os outro usando na rua, muitos usando, de maior usando, de menor também qué usar também, tendeu? Eu cheguei na rua quando vi de maior usando tentei experimentar pra ver como era e gostei, fui experimentando, até hoje tô experimentando, experimentei, *né?* até hoje. Tô experimentando.((Você acha que faz isso para parecer mais

adulto?)) É pra sentir mais...quem cheira dá reação de fazer as coisas, de roubar, de fazer correria, muitos não roubam mas mangueia. Quem cheira thinner...*aí* acha que “vou cheirar o thinner pra fazer uma correria, pra roubar”. Outros vão cheirar thinner pra fazer um...pra pedir, *tendeu?* Pra ficar dois dias pedir, outros assim, pra aprontar, pra vender drogas. ((Pra ter coragem, né?)) É! pra ter coragem.

**Nome do entrevistado:** Anderson\*.

**Local:** Casa de Passagem (SOS).

**Data:** 03/04/2007

### 1. Por que você começou a usar thinner?

Tive vontade. ((O que deu na cabeça? Deu vontade assim do nada?)) Não! Quando eu saí de casa meu irmão tava cheirando uma lata de cola, *aí* ele falou que era bom...eu fui comecei a usar. *Aí* eu fiquei um tempo sem usar, quando eu tava arrumando pra ir pra escola não dava tempo de usar *aí* quando era sábado e domingo a gente comprava uma lata de cola.((Seu irmão já usava em casa ou foi na rua?)) Não antes dele falar pra mim usar já tinha umas duas semana que ele já tava cheirando. ((E foi na rua?)) não. ((E hoje em dia, por que vc usa de vez em quando?)) Porque dá vontade de usar ((O que faria vc não usar?))ó é uma coisa pra se refreir...quando eu passo e num tem.

### 2. Como você se sente quando usa?

Só alucinação mesmo, tipo uma:: só alucinação mesmo. ((Se sente bem ou mal com isso?)) Bem.

### 3. Qual o mal que você acha que pode fazer? Acha que faz algum mal?

Sei lá ...ah! num sei lá. ((pra saúde?)) Saúde só mesmo se usar, mas esse negócio de se preocupar...

### 4. E na rua por que fica mais fácil?

Na rua é mais fácil de comprar, é mais fácil de arrumar dinheiro pra podê comprar. ((E em casa por que é difícil?)) Em casa num é difícil não só saí de casa mesmo pur causa do meu pai e da minha mãe...da minha mãe nem tanto, mas meu pai toda... quando eu fazia as coisa certa ele chegava em casa doidão, cheio da bira. ((teu pai bebia?)) Bebia, ficava falando pra eu fazer isso e aquilo e já queria apela pro meu lado../

**Nome do entrevistado:** Danilo\*.

**Local:** SOS

**Data:** 03/04/2007

((Vc fica na rua, né?)) É.

### 1. Por que você começou a usar solventes?

Ih, sei lá! Comecei saí pra rua depois tinha meu irmão que eu comecei a usar droga... usar merla, usar maconha, cheirar cola, thinner. Foi assim eu comecei a fazer muita coisa

errada.((A primeira droga que você usou foi qual?)) Maconha.((E por quê? Você gosta quando usa thinner?)) Não. Usava agora não uso mais não. Nem thinner, nem cola.((E por que parou?)) Por que faz mal pra saúde, prejudica a gente, a gente perde a força do corpo todinho. Fica fraco, sem memória.

## **2. Você acha que faz mal pra saúde?**

E muito!((Você acha que causa algum outro mal pra você? Na sua vida?)) Mal faz pra gente, que a gente perde tudo que a gente tem, é família. Nem o pai da gente já fica com a gente mais. O irmão da gente tudo tem preconceito... é muito ruim/.../((Você pretende voltar pra casa?)) Fé em Deus.

## **3. Você acha que o fato de você estar na rua fica mais fácil usar thinner?**

Aqui em Brasília mesmo tem muitas pessoa que usa ...lá na rodoviária do plano mesmo aquele tanto de menino de 10, 8 anos tudo cheirando thinner naquela rodoviária.((É por isso que você acha que fica mais fácil?)) É.

## **4. E o que você sentia... assim, como você se sentia quando usava thinner?**

Ah! Sei lá...ficava muito isquisito((Vc achava que ficava numa situação melhor, pior, mais forte, como?)) Eu achava que era melhor, né?((Achava que ficava melhor usando thinner, por quê?)) Ficava mais alegre, num ficava triste mais.((Tem outra coisa que você queira falar?)) Quero saí disso, né? Num dá pra mim mais. ((Você acha que o thinner te mantém na rua?)) Mantém (resposta corporal). ((Só o thinner ou tem outras coisas?)) Thinner, a merla. ((Só drogas, e os amigos?)) A gente num tem amigo quando a gente tá nessa vida assim, o amigo que a gente tem é os que usa droga cum a gente e só é mesmo quando a gente tem depois que num tem ...num tem amigo mais não. Essas pessoa assim num tem amigo. É igual uma pessoa falou pra mim que amigo da gente é o pai e a mãe sem sê ele num tem outro...e é mesmo amigo que a gente acha na rua é só/

**Nome do entrevistado:** João\*.

**Local:** Escola meninos e meninas do parque.

**Data:** 26/04/07

### **1. Por que você nunca quis usar thinner?**

Porque é uma droga muito paia, tia. Acho essa droga muito, sei lá... muito paia. ((O que é paia, me explica?)) Paia é num curto essa tipo de droga não. ((Por quê?)) Porque é ruim, né? depois vai fica só botando um negócio que vai destruir por dentro e por fora. O negócio também é pra amizade, só ir lá ...destrói tudo da vida da pessoa. ((Por que você acha que destrói?)) Porque destrói, é uma droga, sei lá!Num gosto de usar não, nunca gostei.((Você acha melhor que outras drogas que você usa?)) Acho.((Por que ela é melhor?)) Porque ela é melhor/.../ É melhor porque sei lá, vai ficar andando aí no meio da rua com um pano de thinner na boca. Uma garrafa, não gosto não.

### **2. E que mal você acha que ela causa?**

Mal nos pulmão... cabeça...E NA ALMA. Até na alma isso faz mal porque o cara fica dependente dessa droga um certo tempo. ((E cocaína também não?)) Cocaína, cocaína eu uso de vez em quando. Quando eu vou pra festa, assim, é muito difícil ((Você não acha que é tão

perigoso quanto...?) É mais perigosos que o thinner. ((Por que você prefere ela que o thinner?)) *Ué...sei lá! porque cum ela você não sai com garrafa de thinner no meio da rua, você não sai cum um pano no meio da rua, os outro te olhando, cocaína é cocaína você cheira e ninguém sabe que você cheirou./.../((E qual o mal que você acha que faz pra vida da pessoa?)) Mal que o cara se estoura...o cara larga a vida, larga em casa, num vai mais pra casa que saber só de ficar na rua cheirando thinner, pedindo os outro.Eu num gosto não.*

### **3. Na rua é mais fácil usar?**

É ((Por quê?)) Purque em casa você tá cum a sua mãe, tá cum seus parentes, esquece da droga, agora quando vem pra rua. Às vezes você ta só e tem alguns amigos que ...você vê alguns amigos cheirando e... vai ficar só olhando? Não, você vai cheirar também, num é não? ((Você acha que são os amigos?)) Não! É você. NINGUÉM FORÇA VOCÊ A NADA aqui na rua, você faz purque qué. ((Por que é mais fácil, né?)) Purque é mais fácil. Num tem ninguém pra impedir você.

**Nome:** Wesley\*.

**Local:** Casa de passagem.

**Data:** 03/04/2007.

### **1. Por que você usava thinner?**

Ah! Porque eu achava bom, *né?* Achava bom e ficava doidão, curtindo viagem, no meio da rua.((Como foi a primeira vez? Por que você usou?)) Porque eu vi meu amigo experimentando *ai* eu... perguntei: se era bom? *ai* ele falou que era, *ai* eu usei, *ai* eu gostei...*ai* comecei a usar.

### **2. Como foi que você se sentia quando você usava?**

Ah! eu sentia ...mal... ficava vomitando...num agüentava nem ficar em pé!.../ ficava alucinando, pensando que eu tinha poder na mão... ficava no meio da rua assim mexendo os braço assim, *ai* saía poder ...da alucinação, dessa mão assim. *Ai* eu ficava viajando naquilo ali.

### **3. Você acha que o uso de solventes faz algum mal?**

Faz. ((que mal você acha que fez pra você?)) Eu acho que faz mal no cérebro e... depois no cérebro, depois no pulmão, *né?* ((E pra vc? Vc acha que fez algum mal?)) É fez... quando eu cheirava e jogava bola agüentava correr pra caramba. E eu gosto de jogar bola, *ai* hoje em dia vou correr, corro só de escanteio já tô morrendo já... já tô cansando já, tô com falta de ar. ((Pra sua vida pessoal? Pra sua família, colégio, namorada, teve algum problema?)) Teve. Com a minha namorada...!..!

### **4. Você acha que a rua facilita o uso de thinner? Fica mais fácil usar na rua?**

Fica. ((Por quê?)) Porque aqueles menino lá, *né...e...fala com você, você ...vai e cheira ...começa a nóia, começa a cheirar junto cum eles, depois que vc começa a andar com eles vai mal. ((você acha que em sua casa isso não poderia acontecer, não? Com um amigo da sua rua? sei lá...))Ah! Poderia até acontecer, *né?* ((Por que na rua então é mais fácil?)) Purque tem aqueles menino...lá pode comprar a lata. (O quê que tem os meninos?)) Ah! nós intera seis reais e nós divide, divide e fica cheirando!...!*

**Nome:** Joaquim\*.

**Idade:** 16 anos.

**Local:** SOS.

**Data:** 15/03/07.

## 1. Por que você nunca quis usar thinner?

Eu nunca quis usar thinner pelo fato de...é que eu já vi muitas coisa acontece na rua aí...eu nunca gostei não, de usar thinner não. Nem eu, nem meus irmão.((O que vc já viu acontecer que vc acha ruim?)) Eu já vi polícia pegando e jogando thinner dentro da cueca dos garoto aí, dos menino. E jogando nas perna PORQUE ARDE, né? Se jogar...inclusive mesmo nesse dia mesmo eu também tava junto, eles jogaram nimim aí depois que eu fui embora eu peguei mais o rapaz que tava cheirando thinner. Só isso só. ((E aquele negócio do menino ser tirado?)) É as pessoa...tipo se tiver uma banda de rapazes fumando maconha e chegar neguinho cheirando thinner, na verdade ninguém gosta, né? Porque... quem mora na rua... na verdade, quem mora na rua gosta de cheirar thinner mas eu...eu e muitos outros que eu conheço, que moram na rua, nunca foi pro thinner não. Esse negócio de pessoa que cheira thinner chega na roda NOSSA né? Aí a gente já manda é saí voado, “não! Sai fora aí, cheira thinner, tal” ((Por que manda sair fora?)) É porque é uma droga que...sei lá, muleque molha o pano depois fica com aquele pano ali na cara ali. No mesmo dia ele tá passando e tá olhando... vai andar mais a gente assim e...no meio dos alcoólico ((Chama muita atenção?)) Chama, eu acho que chama.

## 2. E que mal você acha que faz usar thinner?

Que mal...Eu acho assim que, o mal que faz...ah! É muito, né? Num sei explicar muito não. ((Vai falando o que pintar na sua cabeça)) Ah! eu acho que usar thinner né? resseca muito com a pessoa por dentro e é arriscado a pessoa se queimar, né? o corpo ainda mais muitos menino que cheira thinner cum cigarro, e aí naquela lombra deles eles vacila né? Pode pegar fogo, igual o garoto que tava aqui, se queimou todinho, igual eu tô queimado; mas eu num foi thinner não, foi carvueiro.((Foi lá na Bahia?)) Foi, foi carvueiro./.../((Vc acha que dá muito mole o cara que tá usando thinner?))É ué porque acho que o negócio que falou que matou um dos cara lesado, mas isso aí é cum passar do tempo, né?/.../ A pessoa mesmo que cheira thinner deixa a pessoa AÉREA, deixa ele fora de si, ele fica aéreo. Qualquer tipo de pessoa que passa na rua pra ele já... pra ele é uma pessoa, sei lá...acha que é inimigo dele, já começa a xingar “ei que porra, e tal” Já começa... você vê que muitos moradores de rua aí, igual muitas pessoas aqui em Brasília, né? Que num tem parente nenhum aqui, esses moradores de rua aqui, esses menino que cheira thinner, na verdade quase tudo entra com guerra um com outro, né? Porque muitas vezes eu já vi até menino chorando pra podê pedi um pouco de thinner pros outro, menino novo, de 10, 11 anos, chorando, pedindo uma molhagem de thinner, aí eu fico falando: “irmão sai dessa vida, oxê! Fuma maconha, toma aí, chega aí...aí ele num queria...ah então meu irmão você tem que sofrer mesmo, tal, sinto muito” . ((vicia demais, né?)) É um vício que sei lá, acho que é um vício assim que... de tudo por tudo tempo... tinha alguma coisa que me tocar na minha mente... que é uma droga assim que sempre me deu raiva pra eu pudê falar assim: “toma aí, um pouco aí”, inclusive eu até briguei mais um rapaz lá na Ceilândia... “toma aí rapaz, toma aê um compridinho” aí, fiquei brigando cum ele, dando pancada um no outro. Aí nunca mais conversou comigo e nunca mais me ofereceu isso, ele falou: “Ó cara, ó, quando quiser isso aqui era só você me falar que num cheira essa PORRA aqui, mas num vem me dar murro de novo não” .Também nem

compensa brigar também com esses moradores de rua, que uma hora eu tô dormindo aí você chega na traiagem aí, pode até jogar essa porra em cima de mim e meter fogo em mim. ((perigoso)) Aí eu desarpatei, né? Já comecei conversar com neguinho que cheirava thinner, e daí em diante.

### **3. Vc acha que na rua é mais fácil?**

A pessoa que tá na rua assim é mais fácil cheirar thinner, né? ((Por quê)) Porque:: a pessoa tá ali no meio, é uma droga que raramente você fala que é uma droga fácil...que a pessoa não precisa comprar, porque tem muitas vezes que a pessoa tá ali na rua com raiva, chegou ali cheirando thinner, se você não pedir, muitos oferecem”e aí veio num quer um pouco não?” Porque sabe se ver você pegar um pouco ele vai, ele vai saber na mente dele que você vai querer comprar mais, fai fazer um corre, ele vai falar: “vão bora fazer um corre ali nós dois? Pra nós podê comprar um tambor cheio, pra nós podê cheirar” É... e aí vai indo, né? Muitas vezes mesmo eu tava na rua aí ó!, aí eles falavam: “e aí vão bora fazer um corre aí pra nós cheirar thinner”eu falava “Oh! É o seguinte se você fala que é pra nós fuma maconha, nós vai, mas pra cheira isso eu num vou não” aí eles falavam: “vão bora” eu falava: não, num vou não porque vocês cheira isso e eu num cheiro../

---

<sup>1</sup> Nomes fictícios.

