

Reflexões sobre concepções e práticas contemporâneas das políticas públicas para adolescentes: o caso da drogadição

Reflections on Conceptions and Contemporary Practices of Public Policies for adolescents: the case of Drug-addiction

Luciane Raupp

Mestranda do PPG Psicologia Social e Institucional/UFRGS

E-mail: luraupp@redemeta.com.br

Clary Milnitsky-Sapiro

PhD Instituto de Psicologia/UFRGS

E-mail: clarysapiro@uol.com.br

Resumo

Este trabalho visa a contribuir para a análise de Programas de Políticas Públicas para adolescentes considerados em “situação de risco”, enfatizando a relação entre as diretrizes e concepções presentes nas Políticas Públicas e as práticas nos programas de atendimento a adolescentes. Destaca-se a importância de identificação das abordagens vigentes nesses programas, se consideram a singularidade dos sujeitos, com suas realidades sócio-econômico-culturais, bem como a fragilidade característica do processo adolescente ou se, ao contrário, caracterizam o adolescente como um “problema social”, necessitando de redirecionamento e conformidade aos valores sociais vigentes. São apontadas algumas das especificidades e implicações que tais posturas teóricas têm na abordagem do caso da drogadição, quer em nível das práticas de assistência, quer em nível investigativo. Ressalta-se, finalmente, a importância da busca por uma compreensão integradora do adolescente, em nossa cultura, como um meio para a proposição de políticas e ações que não o reduzam a uma “categoria de risco”.

Palavras-Chave: Adolescência; Políticas Públicas; Drogadição; Perspectivas Teóricas.

Abstract

This work aims at contributing to the analysis of programs of public policies for adolescents considered at risk?. We highlight the importance of identifying whether such programs take into account the adolescents' singularities or if most commonly they are considered social problems in need to conform to established societal norms. Some implications of different approaches, based on specific theories, are discussed both for practical assistance and for research methodology. In the last section we present preliminary results of the first author's master dissertation that analyzed treatment methods of adolescents in public institutions of Porto Alegre (RS, Brazil). The ethnographic description was utilized and involved interviews, informal dialogues and document analysis. As conclusion, it is highlighted the importance of an integral and holistic approach to deal with adolescents, in our culture, in order not to reduce them to a risk category.

Keywords: Adolescence; Public Policies; Drug-Addiction; Approach

Introdução

A análise das práticas profissionais que envolvem o apoio ou tratamento de adolescentes incluídos nos PPP (Programas de Políticas Públicas), na sociedade brasileira, convoca a um esforço de apreensão que vai além do que está escrito nos projetos de atenção a esse público, ou seja, para além do “dito” nos discursos político-institucionais ou nos materiais de divulgação desses programas.

Faz-se necessário que, para uma análise crítica, visando o alcance das metas relacionadas aos jovens identificados como em “situação de risco”, investiguemos o que não está explicitado, considerando as várias nuances que possibilitam uma compreensão mais sutil desta problemática. Tais nuances contemplam desde o espaço físico destinado ao atendimento dos adolescentes em ambulatórios ou salas onde os programas são implementados (envolvendo os procedi-

mentos de rotina, relatórios, prontuários, ou outro tipo de registro ou material de circulação), bem como as falas dos profissionais e trabalhadores locais, com vistas a possibilitar que esses documentos ajudem a “contar” como muitas dessas práticas do cotidiano, podem ser otimizadas. Pensamos que o tensionamento entre o “dito” e o “feito”, correlacionando PP (Políticas Públicas) e práticas do cotidiano desses serviços, é crucial para a análise das categorias que norteiam tais programas.

Em trabalho de pesquisa¹, em desenvolvimento, onde buscamos identificar se as abordagens vigentes nos PPP consideram a singularidade dos sujeitos, com suas realidades sócio-econômico-culturais, bem como a fragilidade característica do processo adolescente, o que temos constatado é uma forte tendência nesses programas a identificar o adolescente como um “problema social”, necessitando de um redirecionamento e conformidade aos valores sociais vigentes.

Uma análise mais atenta das PP explicita que grande parte dos programas direcionados a adolescentes fundamenta-se na idéia de risco social iminente. Dessa forma a ênfase das ações é colocada no potencial de risco representado por atos violentos conseqüentes, entre outros fatores, ao uso de drogas. Diante de tal ênfase, percebe-se que os jovens são tomados como problemas frente aos quais devem debruçar-se os esforços de reintegração social, através de estratégias, tais como, capacitação profissional ou uso do tempo livre.

Assim, subjacente à retórica da sociedade contemporânea sobre a necessidade de ocupar a juventude, constatamos que as características específicas do processo adolescente não são contempladas nesses discursos, que se ocupam mais com a prevenção dos riscos sociais causados pela adolescência “transgressora”.

As abordagens psicanalíticas que estudam o adolescente convocam a posturas diferenciadas para o acolhimento dos jovens em seus diferentes processos. Segundo Rassial (1997), as manifestações e necessidades da adolescência relacionam-se ao período de indecisão subjetiva e de incerteza social que a constitui, caracterizado por uma “posição no intervalo”, já que

¹ Trata-se da Dissertação de Mestrado de Luciane Raupp, intitulada “Adolescência, drogadição e políticas públicas”, em desenvolvimento no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), sob a orientação da Dra. Clary Milnitsky-Sapiro.

o adolescente não pode ser identificado como criança, nem como adulto. Por outro lado, as instituições sociais demandam que ele se reconheça ora de uma forma, ora de outra, convocando à busca por novos lugares e novas identificações, agora fora da família. Entre duas leis - à criança cabe brincar/ao adulto cabe trabalhar - a adolescência seria o momento de uma “tendência nômade” (1997, p. 14), que foge da lógica do sim ou do não, das distinções simples entre “menores” e “maiores”, irresponsabilidades e responsabilidades.

Se compreendermos o adolescente a partir dessa ótica, situando-o em uma “crise psíquica” crucial, que envolve a busca por um lugar próprio, torna-se fundamental questionar a adequação das PP que propõem ações para esse público, muitas vezes recebendo-os em programas planejados para adultos. Nesse sentido, consideramos importante questionar se tais políticas não estariam confirmando a falta de um lugar específico para o adolescente em nossa sociedade e, conseqüentemente, nas práticas institucionais, que continuam deixado-o à deriva, em meio aos conflitos que marcam nosso cenário político.

Podemos estender tal problematização aos programas de atenção ao abuso e dependência de drogas, nos quais encontramos o paradoxo da falta de lugares de atenção específica a adolescentes, apesar desta ser considerada a fase de maior exposição ao consumo de drogas. Os textos que regulamentam as PP fazem apenas alusões à importância de contemplar ações específicas a esse público, sem que especifiquem ou regulem essas práticas.

Políticas Públicas: aproximações em torno de um conceito

Com o objetivo de analisar o lugar ocupado pelas PP direcionadas ao público adolescente na sociedade brasileira, iniciaremos este trabalho com algumas reflexões sobre o conceito de PP. Buscaremos compreender como são compostas, de que forma se distinguem de políticas governamentais e como essa distinção se efetua na prática dos programas voltados a adolescentes.

A idéia de PP está ligada a um conjunto de ações articuladas com recursos próprios (financeiros e humanos), que envolve uma dimensão de tempo (duração) e alguma capacidade de impacto (Sposito e

Carraro, 2003). Estas políticas não se reduzem à implantação de serviços, pois englobam projetos de natureza ético-política e compreendem níveis diversos de relações entre o estado e a sociedade civil na sua constituição. Situam-se, também, no campo de conflitos entre atores que disputam na esfera pública orientações e recursos destinados à sua implantação. Para Sposito e Carraro (2003), é preciso não confundir PP com políticas governamentais, pois órgãos legislativos e judiciários também são responsáveis por desenhá-las. Um traço definidor característico das PP é a presença do aparelho público-estatal em sua definição, acompanhamento e avaliação, assegurando seu caráter público, mesmo que ocorram algumas parcerias em sua implantação.

Segundo os autores citados, as PP são distintas das políticas governamentais por envolverem outros atores em seu desenho e implantação, residindo aí sua diferenciação e seu potencial de inserção de novas idéias e de composição com diferentes saberes e práticas. Contudo, na efetivação dessas políticas, via projetos voltados para adolescentes considerados “em situação de risco”, observamos uma distância considerável entre a teoria e a prática, o que nos leva a questionar a efetividade dessas ações, sejam elas oriundas de órgãos governamentais ou de Ongs (Organizações Não-Governamentais).

Historicamente, as possibilidades de participação ativa da sociedade civil nas políticas, que vão além da democracia representativa, foram instituídas na Constituição Federal de 1988, que privilegiou a paridade de participação entre governo e sociedade civil. A partir deste marco, os canais de participação popular se fizeram possíveis através da elaboração conjunta das políticas e do acompanhamento de sua implantação, principalmente pela atuação de membros da sociedade civil organizada nos diferentes conselhos atualmente presentes na sociedade brasileira, tais como, os Conselhos de Saúde, Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselhos Tutelares, Conselhos de Entorpecentes, entre outros. Estas instâncias envolvem representantes de diversas entidades na tarefa conjunta de formular, gerir e estabelecer controle social sobre as PP.

No entanto, como afirmamos antes, e concordando com o colocado por Vogel (1995), a distância entre o projeto e a prática é muito grande, no que concerne

às dificuldades constatadas no processo de estabelecimento e de funcionamento dos Conselhos de Direitos das Crianças e Adolescentes e dos Conselhos Tutelares que, juntamente com o Fundo Municipal para a Infância e a Adolescência, são os principais instrumentos para a efetivação das diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente² (ECA). Tais dificuldades vêm impedindo que os Conselhos exerçam sua função e o importante papel social que lhes cabe, o que se deve, segundo Vogel (1995), à atuação dos Conselheiros Tutelares, que muitas vezes encaram seu cargo, principalmente, como uma fonte de remuneração e de *status* social e político, assim como a não legitimação do papel dos Conselhos pelos órgãos da administração municipal. Os municípios apresentam consideráveis resistências à criação e efetivação dos Conselhos, pois sua concepção contraria hábitos arraigados na política local, o que levaria algumas instâncias a agir, visando a diminuir suas possibilidades de atuação, ou obter controle sobre suas ações.

Em nossa experiência com projetos oriundos de parcerias entre o Governo, ONGS e consultorias (1998 a 2000), constatamos a presença de problemas semelhantes aos aludidos na atuação dos Conselhos, principalmente, devido às dificuldades de articulação de perspectivas e às resistências encontradas nos órgãos governamentais para a adesão a novas práticas.

Segundo Vogel (1995), as relações entre o poder público e a sociedade civil são, do ponto de vista estrutural, ambíguas e perpassadas historicamente pelo predomínio da desconfiança, resultando daí dificuldades para qualquer empreendimento comum. Além disso, em todo o processo de relacionamento entre o Estado e ONGS há o paradoxo de que, mesmo no contexto de políticas descentralizadas³, o Estado tende a se configurar como um poderoso indutor não democrático de políticas nas quais, na disputa por verbas, as conformações locais podem não se fazer presentes de

forma adequada (Sposito e Carraro, 2003). Por isso, torna-se necessário agir com prudência na avaliação do sucesso das parcerias propostas pelas PP.

Por outro lado, consideramos importante salientar que o crescente espaço de atuação ocupado por Ongs e outras organizações da sociedade civil trouxe não só efeitos positivos em termos de inovações e de proximidade cultural com o seu público-alvo, mas também interrogações quanto à efetividade de suas ações, dada a ausência de instrumentos eficazes de avaliação (Sposito e Carraro, 2003). Muitas dessas organizações, que não têm convênios com o poder público, executam suas ações por meio de parcerias com instituições financiadoras e organismos de fomento, nacionais e internacionais, que podem implicar, para sua realização, adequações das propostas aprovadas às prioridades e concepções dos financiadores. Por essa razão, os projetos escolhidos podem não ser os mais adequados ou os mais afinados às especificidades dos locais em que serão implementados, podendo também estar pautados por concepções generalistas, que não dão conta da complexidade presente nas situações-alvo.

Políticas Públicas e adolescentes em “situação de risco”: risco para quem?

Apesar dos importantes avanços obtidos na atenção à criança e ao adolescente após a promulgação do ECA, o cotidiano de milhares de jovens de baixa renda em nosso país mostra que a “Doutrina da Proteção Integral” é ainda muito mais um desafio do que uma realidade. Para a efetivação dos amplos direitos garantidos por esse estatuto, necessita-se de PP capazes de criar dispositivos para a proteção da vida e da saúde, que permitam “*o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência*”, como disposto no Capítulo 1, artigo 7º, do ECA.

2 O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) - Lei federal 8.069/1990, constituiu uma aquisição legal fundamental para a proteção dos direitos das crianças e dos adolescentes como pessoas em desenvolvimento. O ECA traz uma nova visão desses sujeitos, considerando-os como prioridade absoluta na elaboração e aplicação das políticas públicas a partir de planos, projetos e programas oriundos de iniciativas da sociedade civil organizada e do poder público. Tem como objetivo maior assegurar a efetivação dos direitos referentes à vida, saúde, alimentação, educação, esporte, lazer, profissionalização, cultura, dignidade, respeito, liberdade, convivência familiar e comunitária. Instituiu o município como espaço privilegiado para a construção da cidadania (Porto Alegre. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, 1994).

3 Entendemos como Políticas Públicas Descentralizadas, políticas que, em sua elaboração e implantação, contam com outros atores, não oriundos apenas da esfera governamental, que atuam junto aos locais ou comunidades-alvo das ações.

Na visão de Passeti e cols, citado por Kuchemberger (2000), as PP e o ECA mudaram terminologias⁴, mas ainda perpetuam práticas excludentes que trabalham no sentido do que denomina “violentar” as crianças e os adolescentes. Como forma de enfrentamento a essa violência, o autor conchama a necessidade de discussões interdisciplinares que permitam uma interlocução mais aberta, capaz de mostrar onde essas políticas falham e de apontar novos caminhos.

Uma questão importante a ser considerada na análise de PPP consiste no reconhecimento de que todo programa de atenção a determinado público parte, necessariamente, de alguma concepção sobre esses sujeitos e suas características, entre as quais a faixa etária ocupa um lugar de destaque. Faz-se, então, necessário que nos interroguemos sobre quais concepções subjazem aos programas de atenção a “adolescentes em situação de risco” pois, segundo Sposito e Carraro (2003), a conformação dessas políticas não apenas sofrerá os efeitos de tais concepções, como pode também, em sentido contrário, provocar modulações nas imagens dominantes que a sociedade constrói sobre esses sujeitos.

Uma análise dos programas concebidos para adolescentes a partir dos anos 1990 revela que grande parte dessas ações tem como finalidade a prevenção ou o tratamento de algum tipo de risco ao qual estariam expostos os adolescentes e, conseqüentemente, a sociedade, denotando uma concepção da adolescência como uma “fase de riscos”. Nesse sentido, encontramos no âmbito da Saúde Pública ações que se articulam em torno da prevenção ou tratamento dos diferentes riscos que são considerados “inerentes” à fase adolescente, entre eles, o risco de engravidar, de contrair doenças sexualmente transmissíveis ou de usar drogas. Já na área da Assistência Social, as “políticas de inclusão” reforçam a necessidade de inserir os adolescentes (de baixa renda) no mercado de trabalho, proporcionando profissionalização ou simplesmente “uso do tempo livre”. Segundo Sposito e Carraro (2003) tais ações buscam dar conta da inserção laboral dos jovens como uma via para o enfrentamento da pobreza e a prevenção do delito, principais orientações das

políticas da área entre os anos de 1985 e 2000.

Constatamos, assim, que a maior parte dos programas destinados aos adolescentes tem como objetivo prevenir ou tratar alguma espécie de risco, como se a adolescência, em si, constituísse uma fase patológica portadora de potenciais riscos sociais. Para Traverso-Yépez e Pinheiro (2002), esse direcionamento das PP teria como conseqüência produzir uma identificação do adolescente a partir da tríade sexo, drogas e violência, colaborando para a produção de respostas discriminatórias por parte da sociedade.

Se reconhecermos que cada sociedade define o que vem a ser risco dentro de seu contexto e momento histórico-cultural específicos, fazendo referência a aspectos objetivos, mas sempre perpassado por aspectos subjetivos (Traverso-Yépez e Pinheiro, 2002), torna-se relevante indagar de onde parte, na atualidade, a concepção de adolescência como uma situação de risco. Uma possibilidade explicativa é apontada por Lima e Paula (2004), ao defenderem que os jovens são considerados “grupo de risco” na medida em que a modernidade os concebe como sujeitos desprovidos de autocontrole e ainda não totalmente socializados nas normas e regras sociais, localizando neles potenciais perigos ao equilíbrio societal.

Essa visão de uma adolescência “problemática” e sem autocontrole vem sendo largamente propagada através da mídia, na qual encontramos com frequência a violência adolescente exposta como um fenômeno social que afeta múltiplos segmentos do coletivo, com atos que variam desde o vandalismo urbano à execução de colegas e mestres na instituição escolar ou o parricídio na instituição familiar (Milnitsky-Sapiro, 2005).

A conseqüente inquietação social, decorrente da disseminação pela mídia da associação entre adolescência, criminalidade e violência, não está presente apenas no contexto de países do chamado “Terceiro Mundo”, sendo uma constante também em países como os EUA, Alemanha, França, Grã-Bretanha e Itália. No entanto, consideramos importante indagar sobre quais as particularidades de tal associação no contexto brasileiro, uma vez que a violência juvenil

4 Segundo Passeti e cols, citado por Kruschemberger (2000), variam as nomenclaturas, mas permanece no ECA a conotação criminal do antigo Código de Menores, pois ao substituir “crime” por “ato infracional”, segue perpetuando as mesmas práticas de exclusão.

urbana faz parte do nosso processo histórico, não se apresentando como um fenômeno cultural recente (Lima e Paula, 2004).

No Brasil, após a década de 1970, assiste-se a uma estruturação do narcotráfico e a um aumento significativo no consumo dessas substâncias, com a entrada do país na rota internacional do tráfico de drogas. Ao mesmo tempo, ocorre uma elevação significativa da participação de jovens nos crimes considerados violentos, seja como autores ou como vítimas. Tal situação, agravada pela proliferação do acesso a armas de fogo, a partir de década de 80, agregou drogas e armas à associação, já existente, entre juventude e violência. A partir desses acontecimentos históricos, não raro se passa a atribuir ao uso e comércio de drogas as causas da violência da juventude, seja pelos efeitos que as drogas causam aos seus usuários ou pelas relações sociais, no campo da ilegalidade, que as permeiam.

Apesar do evidente papel do uso de drogas (especialmente o álcool e a cocaína) no desencadeamento de atos violentos, cabe ressaltar, conforme afirmado por Lima e Paula (2004, p. 93), que a simples equação “*drogas ilícitas mais juventude igual a violência*” mistifica e obscurece a discussão, pois desconsidera outros fatores decisivos na produção da violência urbana. Para esses autores, é necessário que se contextualize o problema da violência juvenil em um cenário mais amplo, considerando-se que são múltiplos os processos sociais que podem interagir para a produção desse fenômeno complexo.

Segundo Mager e Silvestre (2004), a violência social vigente que impede uma grande parcela de nossos jovens de terem acesso aos bens públicos (como escolas de boa qualidade, oportunidade de habilitação profissional, vagas de trabalho) seria mais responsável pela escalada atual da violência que o consumo de drogas, visto como uma consequência, e não a causa do problema. Para as autoras, é evidente que o acesso às drogas é um componente a mais nos níveis de violência a que estamos submetidos, mas a verdadeira

causa da mesma reside na inércia do Estado e na ausência de PP assentadas em fundamentos éticos e sociais, que privilegiem os direitos fundamentais já estabelecidos pela sociedade brasileira.

Os Programas de Atenção ao Uso de Álcool e Outras Drogas: onde estão os Adolescentes?

Os problemas relacionados ao abuso de drogas por adolescentes são uma importante questão de saúde pública⁵, estimando-se que correspondam à principal categoria de problemas psíquicos em adolescentes acima dos dezesseis anos (Kaminer e Szobot, 2004). Nesse campo, a questão do tratamento surge como uma questão complexa e de difícil solução - na qual inexistem técnicas infalíveis - pois se caracteriza por maiores taxas de abandono, dadas as resistências comuns ao tratamento, e por menor sucesso terapêutico (Kaminer e Szobot, 2004). O processo pode ser relativamente longo, alternando períodos de melhora com a piora dos sintomas e um índice elevado de recaídas⁶.

Segundo Kaminer e Szobot (2004), apesar do baixo índice de eficácia dos tratamentos de adolescentes, a produção de conhecimento na área é relativamente pequena quando comparada aos estudos sobre adultos com dependência química. Outra característica é a falta de certezas sobre a efetividade dos diferentes tipos de tratamento e formas de abordagem adequadas para as especificidades da fase adolescente.

Com base em nossa experiência de atendimento e pesquisa nesse campo, consideramos que um caminho promissor para a abordagem terapêutica de adolescentes consiste, primeiramente, no reconhecimento da complexidade envolvida no problema. Para tanto, torna-se fundamental levar em consideração desde as especificidades do abuso de drogas nessa fase, passando pelo reconhecimento da singularidade do sujeito e de sua configuração familiar e comunitária, até a questão da valorização social do consumo como fonte de re-

5 Na Política do Ministério da Saúde de Atenção Integral aos Problemas Relacionados ao Uso de Álcool e Outras Drogas (Brasil/MS, 2003), o abuso de drogas na sociedade brasileira é apontado como um importante problema de saúde pública que requer políticas e ações específicas e urgentes, com vistas a recuperar o atraso histórico na assunção de medidas efetivas para o trato dessa questão.

6 Há relatos de que cerca de 60% dos adolescentes recaem ao longo dos três primeiros meses, após terem completado um programa de tratamento (Kaminer e Szobot, 2004).

conhecimento, prazer e fuga dos problemas cotidianos⁷.

Frente a essa complexidade, consideramos que um programa de tratamento adequado às questões adolescentes deve pautar-se no trabalho em equipe interdisciplinar, amparado por diferentes visões e propostas para a solução do problema. Preferencialmente, deve contar com um aparato interinstitucional, nos moldes da intersectorialidade presente nas diretrizes do SUS⁸ que, ao inserir o sujeito em diferentes espaços, possibilita o surgimento de novas formas de subjetivação e a construção de novos projetos de vida.

No campo da investigação, o tratamento dessas questões coloca desafios. Como exemplo, vale mencionar que ao procedermos à análise dos principais textos de PP que prescrevem essa área, para a Dissertação de Mestrado em andamento, conforme já mencionada⁹, deparamo-nos com a complexidade em articular políticas de nível federal, estadual e municipal, tendo por base as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), da Reforma Psiquiátrica e do ECA, reguladores centrais desse campo. Contudo, encontramos alguns pontos de articulação, que se constituem como diretrizes gerais, presentes na maioria dos programas de atenção ao problema ali estudado. São elas:

- Alocar a questão do uso de álcool e outras drogas como problema de saúde pública;
- Indicar o paradigma da Redução de Danos¹⁰ nas ações de prevenção e de tratamento;

- Formular políticas que possam desconstruir o senso comum de que todo usuário de droga é um doente que requer internação, prisão ou absolvição;

- Mobilizar a sociedade civil, oferecendo condições de exercer seu controle, participar das práticas preventivas, terapêuticas e reabilitadoras, bem como estabelecer parcerias locais para o fortalecimento das políticas municipais e estaduais.

No que diz respeito às políticas que regulamentam a área de tratamento a adolescentes, encontramos apenas a alusão, em diferentes políticas, de que esse deve se adequar às necessidades específicas da fase e ser realizado, preferencialmente, em CAPS (Centros de Atenção Psicossocial)¹¹. Não encontramos diretrizes oficiais específicas sobre como deve ser esse “atendimento específico”, nem sobre qual diferenciação deve haver nos CAPS que recebem adolescentes, dado que o público-alvo desses serviços abrange a faixa etária de 12 a 80 anos.

Em Porto Alegre, o atendimento a adolescentes de baixa renda é realizado na Rede Municipal de Saúde por instituições conveniadas com a prefeitura ou em Ongs. Entre esses locais, há uma diversidade de concepções de tratamento e de formas de abordagem que se dividem entre CAPSad (Centro de Atenção Psicossocial especializados no atendimento de problemas relacionados ao abuso de álcool e outras drogas), Postos de Saúde da Rede Básica, alguns ambulatórios

7 Para autores como Birman (1999) e Conte (2001), em nossa sociedade, as drogas ilícitas, da mesma forma que as drogas lícitas, seriam mais um produto incentivado pelo mercado de consumo. Ambos possuiriam em comum a promessa de satisfação e de alívio para enfrentar a realidade objetiva das necessidades orgânicas e das dificuldades cotidianas, bem como da realidade subjetiva dos conflitos intrapsíquicos. Dessa forma estariam perfeitamente inseridos no movimento social da nossa cultura, que fornece bens de consumo capazes de, supostamente, preencher todos os vazios, evitando assim qualquer sofrimento.

8 As diretrizes oficiais do SUS abarcam os conceitos de universalidade, equidade, integralidade, intersectorialidade, hierarquização e regionalização, descentralização, controle social, participação complementar do setor privado e recursos humanos. A intersectorialidade corresponde a uma diretriz que institui que os serviços de saúde devem estar integrados em uma rede comunitária que englobe outros serviços, visando fornecer ações complementares, no âmbito de uma visão integral de saúde.

9 O referido trabalho de pesquisa, de Luciane Raupp, tem como objetivo analisar as modalidades de atendimento a adolescentes abusadores de drogas encaminhados para a Rede Pública de Saúde de Porto Alegre, a fim de analisá-las à luz das concepções e diretrizes presentes nas PP que prescrevem o campo.

10 Os programas de Redução de Danos constituem uma estratégia fundamental na abordagem, preventiva e terapêutica, dos usuários de drogas. Embora o conceito de Redução de Danos em muito ultrapasse qualquer ação específica e seja antes uma “filosofia” ampla de trabalho e investigação, cabe observar que o programa “prototípico” de Redução de Danos para prevenir o HIV e outras infecções sanguíneas é a troca de seringas (usadas e potencialmente contaminadas - por novas e estéreis) entre usuários de drogas injetáveis (Erwig e Bastos, 2000).

11 A partir do Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira, ocorre uma reorganização dos serviços e ações em saúde mental que resultou no surgimento de dois novos dispositivos de atenção representados pelos Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS) e pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Os CAPS se caracterizam pelo caráter de serviço de atenção diária, como alternativa ao hospital psiquiátrico, e têm como objetivo principal promover a reabilitação psicossocial de seus usuários. Em cada unidade desses serviços trabalham equipes compostas por profissionais de diversas áreas de formação (Figueiredo e Rodrigues, 2004).

especializados como o Pró-Jovem e a Cruz Vermelha Brasileira, Fazendas Terapêuticas, Grupos de Auto-Ajuda e leitos em hospital geral.

Tomada como objeto de investigação, como é a proposta de trabalho de Mestrado, em andamento, de Luciane Raupp, conforme já mencionado, a diversidade de tais práticas voltadas ao adolescente aponta para a riqueza de possibilidades que a pesquisa qualitativa, notadamente a perspectiva etnográfica que adotamos¹², pode oferecer para subsidiar o surgimento de propostas de atenção mais eficazes, que sejam capazes de levar em conta tanto as especificidades do processo adolescente, quanto a complexidade que a questão da drogadição assume na sociedade contemporânea.

Considerações Finais

Como consideração final, ressaltamos a importância da busca por uma compreensão integradora do adolescente em nossa cultura, como um meio para a proposição de políticas e ações que não o veja apenas como uma “categoria de risco”, sendo capazes de transcender as formas de discriminação que lhe são impostas. Também de levarem em conta as singularidades dos sujeitos nessas ações.

Concordamos com Mager e Silvestre (2004) no que concerne à lógica de que as causas mais fundamentais da violência só podem ser alteradas com políticas sociais preventivas, capazes de minorizar a situação de extrema exclusão social a que estão submetidos milhões de jovens em nossa sociedade e impedir que entrem em contato com pessoas, situações ou substâncias que coloquem em risco sua integridade. Se os instrumentos legais fossem respeitados e as providências de intervenção fossem tomadas junto aos locais e públicos adequados, com investimentos na qualificação de profissionais que trabalham com adolescentes em comunidades de baixa renda, “*se todo o exército qualificado fosse mobilizado na direção correta*” (Mager e Silvestre, 2004, p. 86), aumentaríamos sem dúvida a eficiência na atenção a esses jovens, diminuindo os danos sociais e à saúde causados pelo abuso de drogas.

Parece então fundamental propor uma revisão do

lugar do adolescente nos PPP, visando a superar a discriminação de sua singularidade e necessidades frente aos conflitos políticos, para que esses jovens não sigam sendo os depositários do que sobra, isto é, os excluídos que perdem seus espaços de sujeito e de cidadão (Milnitsky-Sapiro, 2005).

Neste contexto, a interlocução da Psicologia com as PP faz-se importante para a concepção de projetos que possam levar em conta as singularidades dos sujeitos aos quais estas ações se destinam, situando-os em seus momentos e contextos específicos, viabilizando uma maior efetividade nestes programas.

Consideramos que há ainda um importante caminho a ser trilhado para se ter uma compreensão mais completa dos efeitos dos PPP na vida dos adolescentes considerados “em situação de risco”. Nesse sentido, ressaltamos a importância de que novos estudos sejam efetuados, visando a aproximar a produção acadêmica do campo das PP.

Referências

- BIRMAN, J. *Mal Estar na Atualidade: A Psicanálise e as Novas Formas de Subjetivação*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.
- CONTE, M. *Construindo uma Política voltada à Abordagem do Uso Indevido de Drogas*. Divulgação em Saúde para Debate, Rio de Janeiro, n. 23, p. 106-119, dez 2001.
- ERWIG, L.R., BASTOS, F.I. Redução de Danos Secundários ao Consumo de Drogas e Assistência Primária à Saúde: A Experiência de Porto Alegre. In: ACSELRAD, G. (org.). *Avessoas do Prazer: drogas, Aids e direitos humanos*. São Paulo: Fiocruz, 2000, p.245-265.
- FIGUEIREDO, V. V.; RODRIGUES, M. M. P. Atuação do psicólogo nos CAPS do Espírito Santo. *Psicologia em Estudo*. Maringá, v. 9, n. 2, p. 173-181, mai-ago. 2004.
- KAMINER, Y. e SZOBOT, C. O Tratamento de Adolescentes com Transtornos por Uso de Substâncias Psicoativas. In: PINSKY, L.; BESSA, M.A. (orgs). *Adolescência e Drogas*. São Paulo: Contexto, 2004, p.164-178.

12 Milnitsky-Sapiro, C. Uma questão de método. Artigo encaminhado para publicação na revista *Interfaces*, 2004.

- KUCHEMBECKER, A. *Uso de drogas entre meninos e meninas de rua no centro de Porto Alegre*. Porto Alegre, 2000. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) - Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2000.
- LIMA, R.S.; PAULA, L. Juventude, Temor e Insegurança no Brasil. In: PINSKY, L.; BESSA, M.A. (orgs.). *Adolescência e Drogas*. São Paulo: Contexto, 2004, p. 92-105.
- MAGER, M.; SILVESTRE, E. Mitos e Verdades sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. In: PINSKY, L.; BESSA, M.A. (orgs.). *Adolescência e Drogas*. São Paulo: Contexto, 2004, p. 79-91.
- MILNITSKY- SAPIRO, C. Construção de Valores Sócio-Morais na Cultura e Suas Formas de Discriminação da Adolescência. In: Simpósio Internacional do Adolescente - Adolescência hoje: desafios, práticas e políticas, I., 2005, São Paulo. *Anais...* São Paulo: USP, 2005.
- BRASIL, Ministério da Saúde. *A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas*. Brasília, DF, 2003 (Legislação e Saúde).
- PORTO ALEGRE. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Porto Alegre, 1994.
- RASSIAL, J.J. *A Passagem Adolescente: da família ao laço conjugal*. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1997.
- SPOSITO, M.P.; CARRARO, P. Juventude e Políticas Públicas no Brasil. In: LEÓN, O.D. *Políticas Públicas de Juventud em América Latina*. Vinã del Mar: CIDPA, 2003, p. 1-23.
- TRAVERSO-YÉPEZ, M. e PINHEIRO, V.S. Adolescência, Saúde e Contexto Social: Esclarecendo Práticas. *Psicologia e Sociedade*; n.14, v.2, p.133-147; jul. -dez. 2002.
- VOGEL, A. Do Estado ao Estatuto: propostas e vicissitudes da Política de Atendimento à Infância e Adolescência no Brasil Contemporâneo. In: PILOTI, F.; RIZZINI, I. (orgs.). *A Arte de Governar Crianças: história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. Universitária Santa Úrsula, 1995, p. 299-346.

Recebido em: 17/02/2005

Reapresentado em: 29/03/2005

Aprovado em: 05/04/2005