

FATORES CONTINGENCIAIS DO USO DE DROGAS POR CRIANÇA E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA

André Barbosa Bezerra¹

Fábio Batista Sobral²

Henrique Jonathan Nascimento de Araújo³

André Fernando de Oliveira Fermoseli⁴

Psicologia



ISSN IMPRESSO 2317-1685
ISSN ELETRÔNICO 2316-6738

RESUMO

De acordo com a organização mundial de saúde cerca de 10% da população do globo, consomem abusivamente substâncias psicoativas. Dentre os dados relacionados ao uso de drogas por parte da população em situação de rua, o levantamento nacional entre crianças e adolescentes em situação de rua aponta que mais de 23% faz uso de alguma substância psicoativa. Existem diversas formas de compreender o uso abusivo de drogas, todavia nesse trabalho adotamos o modelo comportamental. Assim a partir deste modelo propomos realizar uma análise contingencial, buscando identificar no *Levantamento nacional sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua* do ano de 2003 as principais variáveis expostas e discuti-las com base na teoria do reforço de B. F. Skinner. Foi encontrado que 556 dos entrevistados (19,8%) no levantamento apontou usar drogas porque acha legal, gostoso e divertido. Este resultado evidencia a droga enquanto estímulo capaz de produzir reforçadores positivos que aumentam a probabilidade da ocorrência da auto-administração. Já 8,9% afirmaram fazer uso da droga para esquecer a tristeza, bem como 3,7% para esquecer a fome e o frio. Podemos entender que essas consequências expostas apontam para a existência de reforçadores negativos ao retirar do ambiente dessa população, aversivos antes discriminados. Outros 7,1% relataram sentir-se mais soltos e desinibidos. Estes dados podem ser associados a possíveis restrições do repertório comportamental dessas pessoas. Estímulos ambientais como pareamento do efeito da droga com contextos específicos, como por exemplo, ver amigos fazendo uso de drogas (8,8%), entre outros, pode modular a função do comportamento de usar drogas.

PALAVRAS-CHAVE

Situação de rua, Drogas, Análise contingencial.

ABSTRACT

According to the World Health Organization about 10% of the world's population, consume abused psychoactive substances. Among the data related to drug use by the population on the streets, the national survey of children and adolescents in street situation indicates that over 23% makes use of a psychoactive substance. There are several ways of understanding drug abuse, but in this work we adopt the behavioral model. So from this model we propose perform a contingency analysis, seeking to identify the national survey on drug use among children and adolescents living on the streets of 2003 exposed the main variables and discuss them based on reinforcement theory of BF Skinner. It was found that 556 respondents (19.8%) in the survey indicated drugs because you think cool, tasty and fun. This result shows the drug as a stimulus capable of producing positive reinforcers that increase the possibility of occurring of self-administration. Already 8.9% said that use of the drug to forget the sadness, and 3.7% to forget the hunger and the cold. We understand that these consequences exposed point to the existence of negative reinforcers to withdraw from the environment of this population, discriminated aversive before. Other 7.1% reported feeling more loose and uninhibited. These data can be associated with possible restrictions of the behavioral repertoire of these people. Environmental stimuli such as pairing effect of the drug with specific contexts, such as seeing friends using drugs (8.8%), among others, may modulate the function of the behavior of using drugs.

KEYWORDS

Street Situation. Drugs. Contingency Analysis.

1 USO DE DROGAS

As drogas sempre estiveram presentes ao longo da história da humanidade de diferentes formas e com funções variadas (NERY-FILHO e VALÉRIO, 2010). Desse modo, o comportamento de usar drogas é um fenômeno que vai além do efeito psicotrópico da substância, envolvendo questões biopsicossociais, considerando o uso e seu contexto em toda sua complexidade (VASCONCELOS, 2010). Com a ruptura dos controles culturais e a inserção de novas substâncias psicoativas, em particular as ilícitas, na ordem econômica, aumentou-se extraordinariamente a oferta destes produtos, com reflexões não menos importantes sobre os consumidores e os modos de consumo (NERY-FILHO; TORRES et al., 2002).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde – OMS (2001) cerca de 10% da população do globo consomem abusivamente substâncias psicoativas, independentemente da idade, sexo, nível de instrução e classe social. Dentre os dados relacionados ao uso de drogas por parte da população em situação de rua,

o levantamento nacional entre crianças e adolescentes em situação de rua aponta que mais de 23% fazem uso de alguma substância psicoativa (NOTO, et al., 2003). De acordo com a Pesquisa Nacional Sobre a População em Situação de Rua, 35,5% afirmam como principal razão para ida as ruas, os problemas relacionados ao alcoolismo e outras drogas (BRASIL, 2008). Vale ressaltar que esses dados foram obtidos a partir do autorrelato dos usuários, o que significa que esses números podem ser maiores.

2 PSICOBIOLOGIA DO USO DE DROGA

O termo droga refere-se a “**qualquer substância capaz de modificar a função dos organismos vivos, resultando em mudanças fisiológicas ou de comportamento**” (CEBRID e SENAD, 2011, p. 7. Grifo do autor). Elas são classificadas ainda como depressoras, estimulantes e perturbadores do Sistema Nervoso Central – SNC (CHALOULT, 1971). As drogas depressoras causam uma diminuição do funcionamento do SNC. Desse grupo de substâncias fazem parte o álcool, os inalantes ou solventes, os ansiolíticos e os opióides.

Já as estimulantes aceleram o funcionamento do SNC, como, por exemplo, as anfetaminas, a cocaína, nicotina e a cafeína. São classificadas como drogas perturbadoras as substâncias capazes de produzir distorções no funcionamento do cérebro, como, por exemplo, delírios, alucinações e ilusões. Maconha, LSD (dietilamida do ácido lisérgico), medicamentos anticolinérgicos, como, por exemplo, o Artane®, Akineton®, Bentyl® fazem parte desse grupo. O Quadro 1 expõe a porcentagem do uso de drogas por parte da população em situação de rua e exemplifica suas consequências fisiológicas.

Quadro 1 – Demonstra a classificação das drogas, o percentual de uso pela população em situação de rua e as consequências fisiológicas

Porcentagem da população em situação de rua que fez uso da droga no mês**	Tipo de droga consumida	Consequências Fisiológicas
71.7%	Drogas Depressoras do SNC No primeiro momento (doses baixas) sensação de prazer e de alegria*	No primeiro momento (doses baixas) sensação de prazer e de alegria* No segundo momento há uma redução da ansiedade e um efeito de sonolência* Primeira fase: Excitação; Segunda fase: visão embaçada; desorientação; Terceira fase: redução acentuada do estado de alerta*

57,1%	Drogas Estimulantes do SNC	Sensação de bem-estar* Euforia (sensação de alegria e bem-estar), grandiosidade (sensação de ser poderoso, de ter muitas qualidades), hipervigilância (estado de alerta exagerado, tentando prestar atenção a tudo que está à volta), irritabilidade; agitação, prejuízo do julgamento; taquicardia, aumento da pressão arterial, arritmias cardíacas; suor, calafrios, dilatação das pupilas; alucinações ou ilusões visuais e táteis; ideias paranoides e convulsões*
30,4%	Drogas Perturbadoras do SNC	Alteração da percepção do tempo e espaço, sensação de euforia e bem-estar, melhora da sensibilidade para cores e sons, perda de memória, delírios persecutórios e alucinações* Diminuição de ansiedade, indução ao sono, relaxamento muscular, redução do estado de alerta, delírios**

*(LACERDA, 2011)

**Quadro adaptado de NOTO; GALDURÓZ; NAPPO; FONSECA; CARLINI; MOURA e CARLINI, 2003.

Fonte: A pesquisa

“Cada droga tem o seu mecanismo de ação particular, mas todas as drogas de abuso agem, direta ou indiretamente, [...] no sistema de recompensa cerebral” (LACERDA, 2011, p. 3) formado pelo núcleo accumbens, área tegmental ventral e córtex pré-frontal. Os neurônios que compõem essas vias são dopaminérgicos, assim no uso de drogas há um aumento da concentração do neurotransmissor dopamina na fenda sináptica da via mesocorticolímbica, proporcionando ao organismo uma sensação de prazer (LACERDA, 2011). Há, contudo, outros neurotransmissores e moduladores que influenciam na administração dessas drogas. Dentre eles, os considerados principais são: opióides, noradrenérgicos, serotoninérgicos, endocanabinóides, glutamatérgicos e gabaérgicos (MESSAS e VALLADA, 2004 apud DIEHL et al., 2011).

3 POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Pessoas em situação de rua encontram-se submetidas a diversas condições que se apresentam de forma particular. O próprio ambiente da rua, com suas intempéries, insalubridades, insegurança, evidencia-o como lugar de circulação, não de permanência. Porém, é possível encontrarmos pessoas que acabam adotando a rua como lugar de moradia e sobrevivência.

Considerando a diversidade de conceituação do perfil “em situação de rua” disponível na literatura (MARTINS, 1996; LUSK, 1989; VOGEL et al., 1991; WHO, 2000; NEIVA-SILVA e KOLLER, 2002 apud NOTO; GALDURÓZ; NAPPO; FONSECA; CARLINI; MOURA e CARLINI, 2003), adotamos aquele disponibilizado no decreto de número 7.053 de 23 de dezembro de 2009 que institui a política nacional para a população em situação de rua quando em seu parágrafo único apresenta o seguinte:

[...] considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.

Apesar de grupo heterogêneo, esta população compartilha algumas características como, por exemplo, o estabelecimento de relações privadas no espaço da rua fazendo desta principal local de sobrevivência e ordenação de suas identidades (BRASIL, 2008). Além disso, verifica-se que mais da metade desta comunidade costuma dormir na rua (69%,6), enquanto que um percentual relativamente menor (22,1%) prefere dormir em albergues ou outras instituições. Apenas 8,3% alternam, dormindo alguns dias em sua casa e outros na rua (BRASIL, 2008).

Essa população encontra-se diante de um ambiente que se apresenta como propenso a uma série de comportamentos de risco. Por comportamento de risco entendem-se como aqueles que aumentam a probabilidade do aparecimento de alguma forma de recompensa, mesmo que isso se configure como uma possível situação de perda, perigo ou dano futuro (FELIX KESSLER, 2009). Desta forma, pode-se afirmar que essa população encontra-se em situação de vulnerabilidade devido às contingências ambientais em que está submetida.

Podemos entender o conceito de vulnerabilidade no que diz respeito ao comportamento de usar drogas citando três níveis: A) vulnerabilidade pessoal: relacionada a comportamentos de risco, ou seja, a comportamentos que criam oportunidade para o desenvolvimento da doença (AYRES, 2002; AYRES; FRANÇA-JÚNIOR; CALAZANS e SALETTI-FILHO, 2003; FELICIANO e AYRES, 2002 apud UNODC; OPAS/OMS, 2012), nesse caso a dependência química. B) vulnerabilidade social: ligada aos fatores sociais, políticos e culturais, como por exemplo, grau de escolaridade, poder de influenciar decisões políticas e acesso a bens de consumo. Essa vulnerabilidade é inversamente proporcional a maior capacidade de tomada de decisão (AYRES, 2002; AYRES; FRANÇA-JÚNIOR; CALAZANS e SALETTI-FILHO, 2003; FELICIANO e AYRES, 2002 apud UNODC; OPAS/OMS, 2012). C) vulnerabilidade institucional: refere-se à existên-

cia de políticas públicas referentes ao problema daquela comunidade (AYRES, 2002; AYRES; FRANÇA-JÚNIOR; CALAZANS e SALETTI-FILHO, 2003; FELICIANO e AYRES, 2002 apud UNODC; OPAS/OMS, 2012), nesse caso políticas que garantem o acesso ao tratamento da dependência química. Assim, tomando como base o conceito de vulnerabilidade articulados entre si, a população em situação de rua encontra-se sob contingências que favorecem comportamentos de risco, dentre eles, o desenvolvimento da dependência química.

O censo de 2007/2008 sobre população em situação de rua, realizado em 71 municípios brasileiros, apontou que ela é composta por 82% de homens. Mais da metade da população pesquisada (53%) possui entre 25 e 44 anos. A maioria das pessoas se declarou pardas (39,1%), seguidos por brancos (29,5%) e negros (27,9%) (BRASIL, 2008).

“A situação de rua de jovens é considerada por alguns autores como produto da interação de inúmeros aspectos socioestruturais, familiares e individuais” (ALVES, 1991; JUÁREZ, 1991; MOURA, 1991; SWART-KRUGER e DONALD, 1996; ROUX e SMITH, 1998; LALOR, 1999 apud NOTO; GALDURÓZ; NAPPO; FONSECA; CARLINI; MOURA e CARLINI, 2003, p. 28). Fatores como pobreza, inadequação geral da educação, o rápido processo de industrialização e urbanização e a falta de capacidade dos órgãos governamentais para lidar com a questão contribuem com a manutenção dessa situação. Quando consideramos a família, os fatores que levam a essa condição são: a negligência de controles da natalidade, a multiplicidade de parceiros, a fragilidade dos vínculos e a tensão no ambiente familiar, além dos inúmeros outros desafios contemporâneos (ALVES, 1991; JUÁREZ, 1991; MOURA, 1991; SWART-KRUGER e DONALD, 1996; ROUX e SMITH, 1998; LALOR, 1999 apud NOTO; GALDURÓZ; NAPPO; FONSECA; CARLINI; MOURA e CARLINI, 2003).

4 CONCEPÇÕES SOBRE O USO DE DROGAS

A dependência de droga foi compreendida, durante muito tempo, como uma falta de vontade, segundo um julgamento que se faz da moral do usuário, onde apenas sua força de vontade seria mais que o necessário à extinção da adicção (SILVA; GERRA; GONÇALVES e GARCIA-MIJARES, 2001), categorizando o indivíduo, por exemplo, como fraco/forte, preguiçoso/esforçado, correto/imoral (SILVA; GERRA; GONÇALVES e GARCIA-MIJARES, 2001). Evidencia-se, neste modelo, a noção do homem autônomo, capaz de guiar seus comportamentos a partir de causas internas, tendo seu comportamento como resultado de uma realização pessoal (BOGO, 2012).

O modelo de dependência como doença postula o comportamento do indivíduo dependente como desviante em relação ao padrão, no qual a ausência do consumo de drogas levaria a consequências desagradáveis como, por exemplo, a síndrome de abstinência e a dependência psicológica e/ou física que resultaria então na volta do comportamento de usar a droga (McKIM 2000 apud SILVA; GERRA; GONÇALVES

e GARCIA-MIJARES, 2001). Alternativamente, o modelo comportamental da dependência de drogas compreende-a como determinada por aprendizagens que surgem nas relações dinâmicas entre o organismo e ambiente (SILVA; GERRA; GONÇALVES e GARCIA-MIJARES, 2001). Deste modo, as condições ambientais apresentam-se como determinantes do comportamento de usar drogas, tornando possível a instalação e manutenção do mesmo. Vale ressaltar que variáveis que se encontram nos níveis: filogenético, ontogenético e cultural devem ser consideradas no processo de aprendizagem, inclusive no comportamento de usar drogas.

Por filogênese entende-se como “[...] a variação ou variabilidade entre os membros de uma mesma espécie” (MOREIRA, 2013, p. 26), a história da espécie e suas características anatômicas, bem como fisiológicas e comportamentais. Assim, elementos que satisfaçam ou reforcem esses padrões básicos da espécie são considerados como reforçadores primários. Dessa maneira, “[...] o alimento é reforçador para um animal faminto e a bebida é reforçadora para um animal sedento. Estes são reforços primários ou incondicionados” (HALL 1975, p. 6). No caso da droga, seu potencial de reforço é semelhante ao dos reforçadores primários, pois a mesma área de recompensa natural é estimulada no SNC, no caso o núcleo acumbens (PINEL, 2005).

Moreira (2013) afirma que a ontogênese caracteriza-se como a história de reforçamento individual e que a mesma é suscetível a contingências de reforço e processos operantes.

Através desse processo o meio ambiente modela o nosso repertório básico e mudanças ambientais podem levar a ajustes comportamentais rápidos, com a aquisição de novas respostas, a extinção de antigas ou o aumento da eficiência de alguns comportamentos. (MOREIRA, 2013, p. 36).

Podemos afirmar então, que a ontogênese se configura como a história de aprendizagem do sujeito e que o mesmo poderá apresentar repertórios comportamentais únicos, tendo em vista que o ambiente em que se encontra inserido, as consequências deste e a forma como o sujeito encara cada uma delas apresenta-se de maneira singular.

A cultura, por sua vez, é fundamental na manutenção de práticas de um povo e das consequências para esse grupo (SKINNER, 1953/2000; 1981/2007 apud MOREIRA, 2013). Uma pessoa em situação de rua pode apresentar um comportamento de usar drogas que acaba sendo validado pelo grupo de pessoas que fazem uso da mesma substância e que se encontram na rua vivenciando a mesma situação. Podemos então dizer que este grupo apresenta um conjunto de comportamentos que são valorizados e mantidos. Este reforço do grupo pode ser considerado como um reforçador social ou secundário quando é emparelhado com reforçadores primários no ambiente (HALL, 1975; MOREIRA, 2013).

5 ANÁLISE DO COMPORTAMENTO

Para compreender qualquer comportamento, Skinner aponta como principal instrumento conceitual a identificação de contingências de reforço (COSTA e MARINHO, 2002). Assim, na elaboração de análises do comportamento devem-se percorrer três etapas: “[...] (1) ocasião na qual ocorreu a resposta, (2) a própria resposta e (3) as consequências reforçadoras” (SKINNER, 1984, p. 182). Portanto, identificar o ambiente no qual o sujeito encontra-se inserido e definir seus estímulos discriminativos é o primeiro passo para compreender o comportamento de uma pessoa. Em seguida é preciso identificar a ação do organismo e suas classes de respostas, ou seja, quais comportamentos são apresentados num determinado ambiente diante dos estímulos discriminativos. Por fim, observa-se a relação que o sujeito terá com o ambiente, definindo assim a consequência que o mesmo obteve (SKINNER, 1984; MOREIRA e MEDEIROS, 2007). Ao avaliar uma pessoa que apresenta o comportamento de usar drogas, objetiva-se identificar essas mesmas variáveis aqui apresentadas para então compreender o padrão de resposta dessa pessoa.

Segundo Moreira e Medeiros (2007), buscar a função de um comportamento, e não apenas sua estrutura (topografia) é um ponto chave para o analista do comportamento. Tal distinção mostra-se importante tendo em vista que avaliações que consideram apenas a topografia do comportamento não identificam, necessariamente, fatores motivacionais a sua ocorrência. Uma abordagem que toma como base, exclusivamente, a forma como o comportamento é apresentado, será limitada, pois a função do comportamento poderá permanecer encoberta. O comportamento, seja ele qual for, será mais bem compreendido se forem consideradas as consequências que produz, ou seja, quando são analisados em sua função (GOULART e ASSIS, 2002).

Cavalcante (2008) assinala que a análise funcional do comportamento pode seguir dois critérios básicos: constituir-se enquanto instrumento de intervenção como também de avaliação do comportamento. A análise avaliativa seria a identificação topográfica e funcional do comportamento. É importante ressaltar que nesse modelo avaliativo, a realização da análise funcional do comportamento não caracteriza, necessariamente, a manipulação de variáveis a fim de comprovarem as possíveis hipóteses levantadas. Ela seria o que Costa e Marinho (2002) entendem como análise contingencial. O modelo interventivo seria aquele que torna possível a elaboração de hipóteses causais para um determinado comportamento, reclamando assim sua manipulação quando se pretende comprovar a existência de uma relação funcional entre variáveis. Sendo assim, a confirmação de uma hipótese levantada a partir de uma análise funcional só poderá ser confirmada mediante a manipulação de suas variáveis independentes (ambientais) ao passo que esta proporcione alterações na variável dependente (comportamento).

Com base nas definições apresentadas e das várias possibilidades de analisar funcionalmente um comportamento, pretendemos utilizar ao longo desse estudo o conceito de AFC avaliativa, onde faremos uma análise contingencial, buscando identificar no levantamento nacional sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua, 2003, as principais variáveis expostas e discuti-las com base no modelo comportamental.

6 METODOLOGIA

A metodologia utilizada no presente trabalho foi à análise de documentos de domínio público a partir do *Levantamento nacional sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais brasileiras* do ano de 2003, disponível no portal online Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

Em um primeiro momento realizou-se a leitura do levantamento a fim de identificar as principais contingências expostas sobre o comportamento de usar drogas com base na teoria do reforço de B. F. Skinner. Em outra etapa foi desenvolvida a identificação de categorias de acordo com a tríplice contingência de reforçamento. As categorias foram: estímulos antecedentes e estímulos consequentes. Enquanto que o terceiro item da tríplice contingência à resposta do organismo adotamos o uso da droga.

Foram criados dois quadros, o primeiro é formado por quatro colunas que foram dispostas de cima para baixo e da esquerda para a direita, contendo as informações presentes no levantamento sobre o motivo do uso atual de drogas entre crianças e adolescente em situação de rua. Estas informações foram retiradas tal qual se encontravam em sua forma original e transcritas na primeira coluna do quadro criado, logo em seguida dispusemos ao lado de cada informação dessa os estímulos antecedentes identificados na pesquisa, enquanto resposta, adotamos o uso da droga e em seguida expomos os estímulos consequentes, gerando então um modelo padrão que pode ser utilizado para melhor identificar a tríplice relação contingencial.

O segundo quadro é formado por seis colunas contendo informações sobre as atividades desempenhadas pela população em situação de rua e outras informações como, por exemplo, com quem fica na rua, onde costuma dormir e à quantidade de horas que essa população passa na rua. Os dados do segundo quadro ainda foram divididos entre as crianças e adolescentes que estão em situação de rua, mas continuam morando com a família e os que encontrassem na mesma situação e não moram mais com sua família.

Por fim, foi realizada uma discussão teórica acerca do uso de drogas por parte da população em situação de rua com base nos dados do último levantamento nacional sobre o uso de drogas entre essa população.

7 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A fim de analisar as contingências do comportamento de usar drogas expostas no levantamento nacional sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua (2003), foram elaborados dois quadros. No Quadro 2 apresenta-se a categorização da tríplice relação contingencial, acrescentando-se a este a porcentagem para aquilo que o referido levantamento aponta como motivo ao uso. No Quadro 3 apresenta-se o ambiente de crianças e adolescentes em situação de rua agrupando-as em dois grupos: aquelas que estão em situação de rua e moram com a família e as que encontram-se na mesma situação e não moram mais com a família.

Quadro 2 – Descreve os motivos pelos quais os entrevistados mantêm o uso de drogas atualmente

Motivos atribuídos para o uso "atual" ^{1*}	Antecedentes	Resposta	Consequência
19,8%	Não foi citado na publicação	Usar drogas	Acha legal, gostoso, divertido*
8,9%			Esquecer a tristeza*
8,8%	Amigos fazendo uso de drogas		Não foi citado na publicação
7,1%	Não foi citado na publicação		Sentir mais solto (desinibido)*
5,9%			Sentir mais forte, poderoso, corajoso*
3,7%			Esquecer a fome, o frio*
2,4%			Acesso fácil à droga*

*Quadro adaptado de NOTO; GALDURÓZ; NAPPO; FONSECA; CARLINI; MOURA e CARLINI, 2003, p. 33.

¹Perguntado apenas para quem estava usando recentemente alguma droga (uso no mês).

Fonte: A pesquisa

Diversos motivos foram apontados pelo levantamento em relação ao uso atual de alguma droga ilegal (maconha, cocaína) ou obtida clandestinamente (solventes e medicamentos psicotrópicos) entre as 2.807 crianças e adolescentes entrevistados nas 27 capitais brasileiras. A maioria dos entrevistados, 29,4%, alegou fazer o primeiro uso para acompanhar um amigo enquanto que 8,8% destes continuam a fazê-lo pelo mesmo motivo. Vale ressaltar que 31,0% desta população começaram a apresentar o comportamento de usar drogas, ilegais ou obtidas clandestinamente, depois que passaram a condição de *em situação de rua*, enquanto que 19,1% apresentou esse comportamento antes de passar para tal condição (BRASIL, 2008).

Assim, o ambiente da rua, com base nos dados da pesquisa nacional sobre a população em situação de rua de 2008, fortalece a classe de comportamento de usar drogas por parte dessa população. Outro aspecto que deve ser considerado ao uso de drogas corresponde ao acesso à droga. Dentre os que participaram da pesquisa, 2,4%

citam o fácil acesso à droga como principal motivador. A disponibilização da droga no ambiente da rua poderá ser compreendida como estímulo discriminativo a obtenção de reforçadores produzidos pela resposta de usá-la.

Um número significativo dos entrevistados (19,8%) apontou usar drogas porque acha legal, gostoso e divertido. Este resultado evidencia a droga enquanto estímulo capaz de produzir reforçadores positivos que aumentam a probabilidade da ocorrência da autoadministração futura. Já 8,9% afirmaram fazer uso da droga para esquecer a tristeza, bem como 3,7% para esquecer a fome e o frio. Podemos entender que essas consequências expostas apontam para a existência de reforçadores negativos ao retirar do ambiente desta população, aversivos antes discriminados. Neste caso:

A droga é então definida como um estímulo cuja função dependerá das consequências que produz e/ou do contexto em que é administrada. Por exemplo, pode funcionar como reforçador positivo, ou seja, aumentar a probabilidade de resposta do comportamento de auto-administração pelos efeitos que produz; ou como reforçador negativo, como no caso da auto-administração gerada pelo alívio dos sintomas de abstinência. (GARCIA-MIJARES e SILVA, 2006, p. 218).

Ainda como motivo ao uso atual de drogas, 7,1% dos entrevistados relataram que se sentem mais soltos e desinibidos. Estes dados podem ser associados a possíveis restrições do repertório comportamental dessas pessoas, pois com o uso de drogas, os estímulos consequentes antes discriminados como punidores da classe de comportamentos “desinibidos e soltos” passam a não ser mais discriminados, isso possibilita o acesso a outras consequências que reforçam o comportamento anterior de usar a droga. Vale ressaltar, que o levantamento nacional foi realizado a partir de uma entrevista estruturada, logo, essa pesquisa foi baseada no comportamento verbal, que por sua vez pode ser dissimulado tendo em vista a evitação de possíveis aversivos discriminados no momento da entrevista.

Estímulos ambientais como, pareamento do efeito da droga com contextos específicos, como, por exemplo, ver amigos fazendo uso de drogas (8,8%) entre outros, podem modular a função do comportamento de usar drogas. Assim, quando essa população é exposta ao contexto no qual faz constantemente uso da droga, o ambiente pode se tornar um estímulo condicionado à sensação de prazer decorrente do uso da substância.

Neste caso o uso da droga assume um papel de estímulo incondicionado para a resposta incondicionada da sensação de prazer, o que por sua vez favorece a resposta da busca do uso quando essa população encontra-se neste ambiente. A própria visão dos amigos, fazendo uso de drogas pode funcionar como um estímulo discriminativo para o acesso à droga. Portanto, o condicionamento pavloviano e o condicionamento operante atuam sobre a aprendizagem do uso da droga e sua manutenção.

Com o intuito de identificar variáveis ambientais sob as quais a população em situação de rua encontra-se submetida, apresentaremos o Quadro 3, exposto abaixo:

Quadro 3 – Demonstra o ambiente da situação de rua das 2.807 crianças e adolescentes entrevistados nas 27 capitais brasileiras, analisados separadamente de acordo com o vínculo familiar

		Mora com família		Não mora com família	
		N = 1.932		N = 875	
		N	%	N	%
Com quem fica na rua*	Sozinho, amigo(s), "irmão de rua"	1717	88,8	840	96,0
	Irmão	368	19,0	69	7,9
	Mãe/pai	99	5,1	5	0,6
	"Mãe/pai de rua"	3	0,2	10	1,1
	Outros	148	7,7	61	7,0
Onde costuma dormir*	Casa de parente ou amigo	1619	83,8	1130	14,9
	Na rua	361	18,7	662	75,7
	Instituição onde foi entrevistado	49	2,5	139	15,9
	Outra instituição	35	1,8	78	8,9
	Outros	325	16,8	108	12,3
Horas por dia na rua*	1 a 5 horas	1025	53,0	114	13,0
	Mais de 6 horas	902	46,7	758	86,6
	Em branco	5	0,3	3	0,3
Atividades gerais*	Anda pelas ruas	997	51,7	665	75,7
	Brincadeira, diversão	1293	67,1	361	41,1
Atividades mais específicas*	Vai à igreja	325	16,9	69	7,8
	Curso profissionalizante	344	17,8	107	12,2
	Estuda em escola regular	1194	61,9	117	13,3
	Esporte/dança com professor	752	39,0	245	27,9
Atividades produtivas*	Produz coisas para vender	101	5,2	34	3,9
	Vende objetos, alimentos.	495	25,7	120	13,7
	Serviços gerais ¹	734	38,1	417	47,4
Atividades ilícitas*	Furta, rouba	158	8,2	323	36,7
	Entrega, vende drogas	32	1,7	65	7,4
	Transa por dinheiro	37	1,9	76	8,6
	Uso ilegal de drogas (uso diário) ²	212	11,0	435	49,5
Outras*	Pede dinheiro	493	25,6	513	58,4
	Viaja para cidades próximas	51	2,6	81	9,2

Quadro adaptado de *NOTO; GALDUROZ; NAPPO; FONSECA; CARLINI; MOURA e CARLINI, 2003, p. 30-31)

¹Vigia carros, engraxa sapatos, limpa para-brisa de carros, malabarismo, distribui panfletos.

²Uso ilegal de drogas (uso diário): usa diariamente alguma droga ilegal (maconha, cocaína,

entre outras) ou obtida de forma clandestina (solventes e medicamentos psicotrópicos).
Fonte: A pesquisa

Ao tratar sobre o ambiente em que se encontram crianças e adolescentes em situação de rua, o Quadro 3 evidencia que tanto aqueles que apresentam vínculo familiar quanto os que não apresentam, quando questionado sobre com quem ficam na rua, afirmaram ficar sozinhos ou com algum “irmão de rua”. Evidencia-se isto por meio dos dados apresentados no levantamento quando 88,8% referem-se aos que apresentam vínculo familiar e 96,9% aos que não apresentam. Enquanto isso, 19% dentre os que moram com a família relataram permanecer na rua com algum irmão, sendo que entre os que não moram com a família esse número cai para 7,9%.

Normalmente, aqueles que não moram com a família dormem na rua (75,7%) e passam neste espaço mais de seis horas diário (86,6%), enquanto que aqueles que mantêm vínculo familiar preferem dormir na casa de parentes ou amigos (83,8%). Entre os que moram com a família, 53,0% passam entre uma e cinco horas na rua e 46,7% passam mais de seis horas. Percebe-se, neste caso, que a rua configura-se como ambiente no qual estas crianças e adolescentes, independente do vínculo familiar, passam parte significativa do seu tempo e, possivelmente, encontram-se submetidas às mesmas contingências ambientais. A permanência no espaço da rua, certamente, diminui a probabilidade de que comportamentos alternativos ao uso de drogas possam ser emitidos, ao mesmo tempo em que reforçadores deste comportamento tornam-se mais prováveis de serem apresentados, acarretando no retorno ao uso de drogas.

Em relação às atividades gerais desenvolvidas pelos que não moram com a família, 75,7% apontaram como principal andar pelas ruas. Considerando andar pelas ruas enquanto uma classe de respostas, percebe-se que vários comportamentos podem compor tal classe e que, por algum motivo, não são apontados no levantamento. Neste caso, andar, se divertir e até mesmo usar drogas correspondem a comportamentos que podem compor esta classe, sendo que variáveis envolvidas neste processo mostram-se difíceis de ser analisada a luz da análise do comportamento devido à carência de informações no levantamento.

Dentre as atividades específicas desenvolvidas pelos que mantêm vínculo familiar, 61,9% apontam estudar em escola regular enquanto que os que não mantêm este vínculo correspondem a um total de 13,7%. Esse dado é importante uma vez que as crianças e adolescentes que estão em situação de rua e mantêm vínculos familiares no espaço da rua estão mais propensos ao acesso a outros reforçadores no âmbito escolar, como, por exemplo, em práticas esportivas, dinâmicas de grupos e ao reforçamento social de outras classes comportamentais vinculadas à própria resposta de estudar.

A prática de serviços gerais corresponde a principal atividade desenvolvida tanto pelos que mantêm vínculo familiar (38,1%) quanto entre aqueles que não o mantêm (47,4%). O uso ilegal de drogas apresenta-se como a principal atividade ilícita desenvol-

vida pelos que não moram com a família (49,5%) seguida da prática de roubos e furtos (36,7%), enquanto que entre aqueles que não moram com a família esses números correspondem a 11% e 8,2% respectivamente. Com base nos dados acima é possível apresentarmos a família, neste contexto, enquanto ambiente importante a disponibilização de recursos indispensáveis para aquisição e ampliação do repertório comportamental do indivíduo, fortalecendo contingências de reforço alternativo ao comportamento de não usar drogas. A ocorrência disso se dá ao passo que, no ambiente familiar, variáveis ambientais existentes são diferentes das expostas na rua onde, por sua vez, a suscetibilidade a comportamentos de risco são maiores devido ao contexto de vulnerabilidade existente.

A configuração de um ambiente seja ele familiar ou não, capaz de fornecer reforçadores que não se encontram vinculados ao uso de drogas, mostra-se importante à instalação e manutenção de outros comportamentos pertinentes ao repertório comportamental do indivíduo. Dentre outras atividades realizadas por crianças e adolescentes em situação de rua que não moram com a família, pedir dinheiro encontra-se entre as principais. Assim, com base nos dados apresentados anteriormente, o ambiente e seus discriminativos modelam o repertório comportamental desses indivíduos.

A apresentação do comportamento de usar drogas em porcentagem maior entre crianças e adolescentes que se encontram em situação de rua e que não moram com a família configura-se como uma concorrência de estímulos, ao passo que outros comportamentos apresentam-se em menor taxa quando comparados àqueles apresentados pelos que mantêm vínculo familiar. Muito desse decaimento é derivado do baixo custo de resposta que a droga proporciona. Isto se dá porque "as drogas de abuso interagem com sistemas neurais que evoluíram a serviço de funções biológicas primárias" (WISE, 1987 apud CASTANHO; PLANETA e LUCIA, 1992, p. 66).

O uso de drogas gera um estímulo na mesma área de recompensa estimulada quando sentimos prazer, nos alimentando ou fazendo sexo. Sua intensidade e duração, contudo, são muito maiores, mas o gasto de tempo e de energia é bem menor. Desta forma, é compreensível quando crianças e adolescentes com um repertório comportamental restrito passem a apresentar altas taxas do comportamento de usar drogas, tendo em vista que este exige um baixo custo de resposta, mas que em contrapartida oferece maior magnitude da sensação de prazer e satisfação quando comparado à realização de outras atividades que produz essas sensações (ZANELATTO e LARANJEIRA, 2013).

Dessa forma o comportamento de usar drogas configura-se como armadilha de reforçamento, pois em um primeiro momento oferecem um valor reforçador muito forte. Por sua vez, o indivíduo aumenta a taxa de resposta em decorrência dos reforçadores imediatos, mas ao passar do tempo, consequências aversivas derivadas desses comportamentos tornam-se mais evidentes, assim estas crianças e adolescentes sofrem as consequências danosas pertinentes ao uso de tais substâncias.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há vários aspectos correlacionados ao comportamento de usar drogas, tanto em relação às características sociodemográficas e sua prevalência, como também aos comportamentos relacionados ao consumo de drogas. Porém, foi possível observar que os dados disponíveis no levantamento mostram-se insuficientes a identificação de relações funcionais do comportamento de usar drogas, ao passo que não apontam satisfatoriamente variáveis antecedentes e consequentes, nem se preocupam em identificar suas relações dinâmicas e funcionais. Apesar disto, foi possível, apenas com os dados expostos no levantamento, avaliar contingências envolvidas na manutenção do comportamento de usar drogas pela população em situação de rua.

O modelo comportamental apresenta-se eficaz a análise do comportamento de usar drogas, pois considera a existência de uma relação dinâmica entre organismo e ambiente tornando possível a elaboração de intervenções capazes de proporcionar ao indivíduo condições ao aparecimento de reforçadores que não se encontram, necessariamente, no comportamento de usar drogas. Sendo assim, a análise funcional mostra-se enquanto instrumento útil à compressão e intervenção diante de “comportamentos-problema”.

REFERÊNCIAS

BOGO, A. C e LAURENTI, C. Análise do Comportamento e Sociedade: Implicações para uma Ciência dos Valores. **Psicologia: ciência e profissão**, 2012, 32 (4):956-971.

BRASIL. **Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009**. Institui a Política Nacional para População em Situação de Rua. Brasil, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Pesquisa nacional sobre a população em situação de rua**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, abr. 2008. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/backup/arquivos/sumario_executivo_pop_rua.pdf>. Acesso em: jul. 2013.

CASTANHO, A. R. S. P; PLANETA, C. S e LUCIA, R. Modelos experimentais que avaliam os mecanismos de recompensa e dependência de drogas. **Biotemas**, 5 (1): 65-76, 1992.

CAVALCANTE, M. R. **Análise do Comportamento**: avaliação e intervenção. São Paulo: Roca, 2008.

CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas e SENAD – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas**. 5.ed., Brasília, DF. 2011.

CHALOULT, L. **Une nouvelle classification des drogues toxicomanogènes. Toxicomanies.** 4(4):371-375, 1971.

COSTA, S. E. G. C e MARINHO, M. L. Um modelo de apresentação de análise funcionais do comportamento. **Rev. Estudos de Psicologia**, PUC-Campinas, 2002, v.19, n.3, setembro/dezembro, 2002, p.43-54.

DIEHL, A; CORDEIRO, D. C; LARANJEIRA, R. et al. **Dependência química: prevenção tratamento e políticas públicas.** Porto Alegre: Artmed, 2011.

ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Guia sobre gênero, HIV/AIDS, coinfeções no sistema prisional.** Brasília: Ministério da Saúde e Ministério da Justiça, 2012. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/guia_sobre_genero_2012.pdf>. Acesso em: jul. 2013.

GARCIA-MIJARES, M; SILVA, M. T. A. Dependência de drogas. **Psicologia USP**, 17(4):213-240, 2006.

GOULART, P. e ASSIS, G. J. A. Estudos sobre autismo em análise do comportamento: aspectos metodológicos. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva.** v.4 n.2, São Paulo, 2002.

HALL. R. V. **Manipulação de comportamento: modificação de comportamento.** São Paulo: Universidade de São Paulo, 1975.

KESSLER, F. Do "acaso" do uso de drogas ao "descaso" dos comportamentos de risco. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, 31(3):135-137, 2009.

LACERDA, R. B. Efeitos de substâncias psicoativas no organismo: módulo 2. In: DUARTE, P. C. A e FORMIGONI, M. L. O. S. **SUPERA: Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento.** 4.ed., Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2011.

MOREIRA, M. B. **Comportamento e Práticas Culturais.** Brasília: Instituto Walden4, 2013.

MOREIRA, M. B. e MEDEIROS, C. A. **Princípios básicos de análise do comportamento.** Porto Alegre: Artmed, 2007.

NERY-FILHO, A; TORRES, I. M. A. P; et al. **Drogas: Isso lhe interessa?Confira aqui.** Salvador: CETAD/UFBA/CPTT/PMV, 2002.

NERY-FILHO, A e VALÉRIO A. L. R. – **Modulo para capacitação dos profissionais do projeto consultório de rua**. Brasília: SENAD; Salvador: CETAD, 2010.

NOTO, A. R. et. al. **Levantamento nacional sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais brasileiras**. São Paulo: SENAD/CEBRID, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório sobre a Saúde no Mundo 2001 – Saúde Mental**: Nova Conceção, Nova Esperança. OMS, Genebra, 2001.

PINEL, J. P. J. **Biopsicologia**. 5.ed., Porto Alegre: Artmed, 2005.

SILVA, M. T. A; GUERRA, L. G. G. C; GONÇALVES, F. L e GARCIA-MIJARES, M. Cap. 45: Análise funcional das dependências de drogas. In: GUILHARDI, H. J; MADI, M. B. B. P; QUEIROZ, P. P., e SCOZ, M. C. (Orgs.). **Sobre comportamento e cognição**, v.7. Expondo a variabilidade. Santo André: Esetec, 2001.

SKINNER, B. F. **Contingências do reforço**: uma análise teórica. São Paulo: Abril Cultural, 1984.

VASCONCELOS, E. M. **Desafios políticos da reforma psiquiátrica brasileira**. São Paulo: Hucitec, 2010.

ZANELATTO, N. A. e LARANJEIRA, R. **O tratamento da dependência química e as terapias cognitivo-comportamentais**: um guia para terapeutas. Porto Alegre: Artmed, 2003.

Data do recebimento: 9 de Agosto de 2013

Data da avaliação: 12 de Setembro de 2013

Data de aceite: 15 de Setembro de 2014

1 Graduando do Curso de Psicologia do Centro universitário Tiradentes – Unit.

2 Graduando do Curso de Psicologia do Centro universitário Tiradentes – Unit.

3 Graduando do Curso de Psicologia do Centro universitário Tiradentes – Unit.

4 Professor do Curso de Psicologia do Centro universitário Tiradentes – Unit.

E-mail: afermoseli@hotmail.com