

**CÁSSIA BALDINI SOARES**

**CONSUMO CONTEMPORÂNEO DE DROGAS E JUVENTUDE:  
A CONSTRUÇÃO DO OBJETO NA PERSPECTIVA DA SAÚDE COLETIVA**

*TESE APRESENTADA À ESCOLA DE ENFERMAGEM  
DA USP, COMO PARTE DOS REQUISITOS PARA O  
CONCURSO DE LIVRE-DOCÊNCIA JUNTO AO  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE  
COLETIVA.*

**SÃO PAULO  
2007**

**CÁSSIA BALDINI SOARES**

**CONSUMO CONTEMPORÂNEO DE DROGAS E JUVENTUDE:  
A CONSTRUÇÃO DO OBJETO NA PERSPECTIVA DA SAÚDE COLETIVA**

*TESE APRESENTADA À ESCOLA DE ENFERMAGEM  
DA USP, COMO PARTE DOS REQUISITOS PARA O  
CONCURSO DE LIVRE-DOCÊNCIA JUNTO AO  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE  
COLETIVA.*

**SÃO PAULO  
2007**

**Catálogo na Publicação (CIP)**  
**Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta”**  
**Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**

*"É a consciência da melhor parte dos homens, daqueles que, no processo da autêntica humanização, colocam-se em condições de dar um passo à frente com relação à maioria de seus contemporâneos; e é essa consciência que, a despeito de todo problema prático, empresta às manifestações desses homens uma tal durabilidade. Expressa-se neles uma comunhão de personalidade e sociedade que mira precisamente a essa adequação plenamente explicitada do homem ao gênero. Com a sua disponibilidade a empreender um progresso interior nas crises das possibilidades às quais o gênero chegou pelos caminhos normais, tais pessoas nos momentos em que as possibilidades de uma adequação ao gênero para si são materialmente exploráveis – contribuem para produzi-la efetivamente.*

*(...)*

*Hoje, na tentativa de renovar a ontologia marxiana, deve-se dar igual importância a ambos os aspectos: a prioridade do elemento material na essência, na constituição do ser social, por um lado, mas, por outro e ao mesmo tempo, a necessidade de compreender que uma concepção materialista da realidade nada tem em comum com a capitulação, habitual em nossos dias, diante dos particularismos tanto objetivos quanto subjetivos".*

**Lukács, 2ª metade do sec XX**  
**Tradução de Carlos Nelson Coutinho**

## *Agradecimentos*

À Suzy e Vilma.

À Célia, pelo companheirismo de todas as horas, pelo apoio, pelo incentivo, pela inquietude, pela honestidade intelectual...

À Marina, pelas trocas calorosas que vêm reavivando os cânones científicos na exigência do rigor acadêmico e na seriedade do estudo sistemático, tão indispensáveis à atividade investigativa.

À Cris Brites pela interlocução substantiva e generosa no âmbito da redução de danos e do marxismo.

Aos membros do grupo de pesquisa, pela confiança, pela oportunidade de compartilhar as preocupações, os conhecimentos e os avanços, de forma confortável e amistosa, renovando constantemente a utopia.

Aos estudantes, que me colocam desafios diários no ensino e no posicionamento ético-político frente à realidade de saúde e de atenção à saúde (sonho com o dia em que centenas de estudantes aguerridos questionarão a tudo e todos).

Aos meus orientandos (Alva, Sylvia, Zenaide, Thaís, Vinicius, Carla, Érica, Alessandra, Andrea, Viviane, Silvia, Vilmar, Luciana, Livia, Marina, Fernanda, Bianca, Sheila...) que aceitaram ao mesmo tempo em que me colocaram vários desafios teórico-metodológicos no desenvolvimento da pesquisa.

Aos colegas do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, docentes, funcionários e bolsistas, em especial pelo acompanhamento e incentivo emprestados por Anna Chiesa, mas, também a Sayuri, Alva, Melina, Érica, Carla, Núbia e Evellyn, pelo apoio e solidariedade nessa reta final.

Ao pessoal do Centro Acadêmico XXXI de Outubro por manter meus laços com o movimento estudantil.

Ao pessoal lá de casa (incluindo os “puxadinhos”), pela compreensão e pela torcida.

## *Sumário*

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>1</b>
<b>1 O CONSUMO DE DROGAS COMO OBJETO DE ESTUDO NA CONTEMPORANEIDADE.....</b>	<b>4</b>
<b>2 REFERÊNCIAS PARA A CONSTRUÇÃO DO OBJETO .....</b>	<b>25</b>
2.1 Primeiros passos: o campo da Saúde Coletiva, pressupostos e fundamentos, saúde-doença como processo social .....	25
2.2 Contemporaneidade: globalização econômica, neoliberalismo e "pós-modernidade".....	44
2.3 A droga como mercadoria: as grandes corporações de drogas lícitas e o narcotráfico.....	53
2.4 As categorias mediadoras que apóiam a construção do objeto .....	58
2.4.1 Das primeiras definições metodológicas às necessidades de saúde .....	58
2.4.2 Das necessidades de saúde à perspectiva marxista do valor.....	72
<b>3 AS JUVENTUDES DE DIFERENTES CLASSES SOCIAIS COMO SUJEITO DO CONSUMO DE DROGAS.....</b>	<b>88</b>
3.1 Adolescência ou juventude? .....	89
3.2 Os jovens e as reações ao mal estar contemporâneo: o caso do consumo de drogas .....	101
<b>4 A INTERVENÇÃO NA PERSPECTIVA DA SAÚDE COLETIVA .....</b>	<b>118</b>
4.1 Políticas públicas direcionadas aos jovens: as respostas sociais e de saúde.....	119
4.2 As políticas públicas na área do consumo de drogas na perspectiva da Saúde Coletiva .....	125
4.3 A educação emancipatória como instrumento de intervenção para o fortalecimento ....	132

<b>5</b>	<b>PRÓXIMOS PASSOS: PARA FAZER A SÍNTESE DO TRAJETO ATÉ AQUI EMPREENDIDO .....</b>	<b>154</b>
5.1	O conhecimento acumulado: de crise de valores e valores, do tempo, do talento e de um passado efêmero.....	154
5.2	Para integrar o conhecimento acumulado: a investigação sobre os valores dos jovens .....	165
5.3	Algumas palavras finais .....	173
<b>8</b>	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>175</b>
<b>9</b>	<b>APÊNDICE.....</b>	<b>194</b>

Soares CB. Consumo contemporâneo de drogas e juventude: a construção do objeto na perspectiva da Saúde Coletiva [tese livre-docência]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2007.

### **Resumo**

Este trabalho trata da construção do objeto consumo de drogas pela juventude, demonstrado a partir da análise crítica de estudos por nós produzidos, e que tomam como referência os fundamentos do campo da Saúde Coletiva e da Enfermagem em Saúde Coletiva, num movimento que partiu da avaliação de programas de prevenção do uso de drogas, amadureceu com a inscrição progressiva do conceito de necessidades de saúde e, finalmente, com a apropriação do conceito de valor para realizar o recorte do objeto de estudo e de intervenção. Tratamos dos eixos teóricos de nossa produção, levando em conta as diferentes maneiras sob as quais o consumo de drogas pela juventude vem sendo enfrentado, seja sob a ótica da pesquisa, seja sob a ótica das respostas sociais e públicas. As seguintes considerações – dispostas ao longo de quatro capítulos – são emblemáticas para o encaminhamento da proposta final, presente no quinto e último capítulo: 1) o consumo de drogas pelos jovens, manifestação contemporânea das adversidades que os cercam, merece ser compreendido na sua complexidade e enfrentado para além de sua manifestação fenomênica; 2) cabe ao campo da Saúde Coletiva e, como tal, à Enfermagem em Saúde Coletiva, subsidiar o encaminhamento de políticas e práticas sociais e públicas destinadas a apoiar e fortalecer a juventude, evidenciando em especial a sua atração/rejeição pelos objetos que permitem prazer imediato, entre eles, as drogas; 3) o consumo de drogas na contemporaneidade tem dimensão estrutural, está inscrito no *espetáculo* da marcha de expansão do capital e sob os postulados da “pós-modernidade”, vinculado aos interesses das grandes corporações de drogas lícitas e do narcotráfico; 4) a perspectiva ontológica de valor presente na produção de Georg Lukács, que trata da complexidade do processo de constituição dos sistemas humanos de valoração nas sociedades capitalistas e da relação incondicional entre necessidades e valores sociais na formulação de respostas aos desafios da existência humana, possibilita reconhecer que uma *crise de valores* – aludida por Marilena Chauí como *crise de valores morais* – sustentaria o eixo central e mediador da aproximação/distanciamento dos jovens ao “mundo das drogas” na contemporaneidade; 5) a categoria juventude, reordenada sob os conceitos de classe social, de *geração* e de *conflito geracional* por Marialice Foracchi, permite compreender os jovens das diferentes classes como sujeitos históricos e suas potencialidades para oferecer respostas coletivas diferentes daquelas formatadas pelos padrões dominantes do *espetáculo*; 6) o uso/desuso de drogas, lícitas ou ilícitas, tem caráter social e se expressa desigualmente no interior da juventude: sob a reestruturação produtiva, as juventudes brasileiras têm desiguais e diversas condições de acesso ao trabalho, à educação e aos bens socialmente produzidos, da mesma forma reagindo desigual e diversamente – no interior do processo de *descontinuidade geracional* – às inseguranças, à ordem instituída pelo mundo adulto, aos estímulos ao prazer imediato; 7) embora as políticas e práticas sociais públicas em nosso país, especialmente a partir da Constituição de 1988, tenham progressivamente incluído a juventude como um de seus focos de atenção – presente aí também o campo da saúde – os resultados não ultrapassam os limites do uso das noções de *risco* ou de *fator de risco*, especialmente

revisitadas pelo projeto da *nova saúde pública* ao circunscrever o objeto de estudo/intervenção; 8) o campo da Saúde Coletiva, na distinção que mantém com os pressupostos e as diretrizes da *nova saúde pública*, se contrapõe ao modelo hegemônico de intervenção estrutural sobre o problema – o da *guerra às drogas* – mas também encaminha reservas em relação ao adotado modelo de *redução de danos*, oferecendo-se como baliza para produzir ações educativas de caráter emancipatório; 9) partindo da compreensão da natureza social dos fenômenos da saúde e da doença e, portanto, da relevância de se intervir sobre o plano dos determinantes e dos resultados, a Saúde Coletiva apela para que se considere a juventude na sua historicidade, na sua potencialidade para a realização de práxis sociais criativas e na possibilidade de que, estimulados por metodologias apropriadas, os jovens das diferentes classes sociais expressem os valores e necessidades que apoiam suas respostas aos desafios que os cercam, núcleos fundamentais para a construção de seu fortalecimento e de estratégias de superação dos problemas que os perturbam; 10) sob o eixo da *instrumentalização da inteligência popular* e ancorada pela contribuição da *pedagogia histórico-crítica* proposta por Dermeval Saviani, uma proposta educativa de caráter emancipatório poderá levar os jovens a se apropriar do entendimento das raízes que suportam o consumo de drogas, potencializando sua capacidade de aglutinação no encaminhamento de soluções coletivas. Munidos por tais considerações, que colocam em debate a complexidade do problema tratado, direcionados pela análise de Richard Sennett acerca da cultura no novo capitalismo, apresentamos as bases de um projeto de pesquisa em desenvolvimento cujo objetivo é o de sistematizar um arcabouço teórico-metodológico e operacional para intervenção junto a jovens, baseado nos valores sociais e relativos ao consumo de drogas em diferentes classes sociais, com a finalidade de alicerçar o desenvolvimento de políticas públicas que levem a estruturar práticas de intervenção não apenas voltadas ao desgaste da juventude, mas, sobretudo ao seu fortalecimento. Advoga-se o desenvolvimento de uma educação emancipatória para a constituição de uma cultura de resistência, forjada a partir do questionamento dos valores dominantes, do acolhimento de manifestações de descontentamento e do desenvolvimento de valores de compromisso e responsabilidade que posicionem os jovens na condição de sujeitos ético-políticos, incentivando a participação política e a solidariedade social.

Descritores: Juventude, Drogas de abuso, Saúde Coletiva; Valores sociais, Políticas públicas.

Soares CB. Contemporaneous drug consumption and youth: the construction of the object on the grounds of Collective Health. [tese livre-docência]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2007.

### ***Abstract***

This study is a construction on the object of drug consumption among young people, by means of critical analysis of studies that we have produced. The reference point taken is the fundamentals of the field of Collective Health and Nursing within Collective Health. The study begins with an evaluation of programs for preventing drug use and is developed through progressively bringing in the concept of health needs and finally appropriating the value concept in order to focus on the study and intervention subject. These are the theoretical strands of our production, and they take into account the different ways in which drug consumption among young people is being tackled, both from a research viewpoint and from the viewpoint of social and public responses. The following points, which are laid out in four chapters, are emblematic for setting out the final proposal in the fifth and final chapter: 1) drug consumption by young people, a contemporaneous manifestation of the adversities that surround them, deserves to be understood in its full complexity and tackled by going beyond the manifestation of the phenomenon; 2) it is up to the field of Collective Health and, as such, to Nursing within Collective Health, to give backing to social and public policies and practices put forward for supporting and strengthening young people, especially with regard to attraction to and rejection of objects that enable immediate pleasure, among which drugs; 3) drug consumption today has structural dimensions and is part of the *spectacle* of the forward march of expanding capital, under the postulates of “post-modernity” and linked to the interests of the major legal drug corporations and those of drug trafficking; 4) the ontological value perspective present in work by Georg Lukács, which deals with the complexity of the process of setting up human value systems in capitalist societies and the unconditional relationship between needs and social values in formulating responses to challenges to human existence; this makes it possible to recognize that a *crisis of values* (referred to by Marilena Chauí as a *crisis of moral values*) is central to and mediates how close young people are to the “world of drugs” today; 5) reclassifying young people using Marialice Foracchi’s concepts of social class, generation and generation conflict allows young people from different classes to be understood as historical subjects with a potential to offer collective responses differing from those formatted by the dominant patterns of the *spectacle*; 6) use or nonuse of legal or illegal drugs has a social nature that is expressed unequally among young people: under conditions of production restructuring, Brazilian young people present inequalities and a variety of access conditions to work, education and socially produced assets, and likewise react unequally and differently (within a process of generation discontinuity) to insecurity, order instituted by the adult world and stimuli for immediate pleasure; 7) although social and public policies and practices in our country, especially since the 1988 constitution, have progressively included young people as one of their focuses of attention (also present in the field of health), the results have not gone beyond the limits of using the notions of risk or risk factors, which is particularly revisited through the *new public health* project in circumscribing the study and intervention subject; 8) the field of Collective Health, which is kept distinct through the presuppositions and guidelines of *new public health*, is set against the hegemonic model of structural

intervention in the problem (the war on drugs) but also has reservations in relation to the harm reduction model adopted, and is offered as a marker for producing educational actions of emancipatory nature; 9) starting from understanding the social nature of health and disease phenomena and therefore from the relevance of intervening at the levels of determinants and results, Collective Health calls for young people to be considered historically and in terms of their potential for achieving creative social practice and the possibility that, with appropriate methodological stimulation, young people from different social classes may express values and needs that support their responses to the challenges that surround them, as fundamental nuclei for strengthening them and building strategies for overcoming the problems that trouble them; 10) following the line of *giving power to people's intelligence* and anchored in the contribution of Dermeval Saviani's proposal for *historical-critical pedagogy*, an educational proposal of emancipatory nature may lead young people to grasp an understanding of the roots that support drug consumption, thus giving them the capacity to get on track towards collective solutions. With these points in mind, which put the complexity of this problem into discussion (as guided by Richard Sennett's analysis on the culture of new capitalism), we present the basis for a research project that is under development, in which the objective is to systematize a theoretical, methodological and operational framework for interventions among young people, based on social values and relating to drug consumption among different social classes, with the aim of grounding the development of public policies that lead to structuring intervention practices that are not just aimed at dealing with the wastage of young people but above all their strengthening. The development of emancipatory education to build a resistance culture is advocated, created through questioning the dominant values, giving space for expressions of discontent and developing the values of commitment and responsibility, thereby positioning young people as ethical-political subjects and encouraging political participation and social solidarity.

Descritores: Youth, Recreational drugs, Collective Health; Social values; Public policies.

## *Introdução*

Este trabalho trata do processo de construção do objeto consumo de drogas pela juventude, demonstrado a partir da análise crítica dos estudos que vimos produzindo ao longo dos últimos anos, e que tomam como referência os fundamentos teóricos e metodológicos do campo de conhecimentos e práticas da Saúde Coletiva e da Enfermagem em Saúde Coletiva.

O caminho de demonstração foi traçado em cinco capítulos, a saber: Capítulo 1 - O consumo de drogas como objeto de estudo na contemporaneidade: aborda a compreensão hegemônica acerca do objeto e as tendências recentes nas diferentes áreas do conhecimento, mediante a envergadura, a complexidade e a perversidade que contornam a expressão desse fenômeno na atualidade; Capítulo 2 - Referências para a construção do objeto: trata de trilhar os primeiros passos perseguidos pela autora, tomando como ponto de partida a constituição do campo da Saúde Coletiva, a integração da enfermagem a este campo de conhecimentos e práticas, reiterando a adoção do processo saúde-doença como processo social e a pertinência de tomar a reprodução social como categoria geral na delimitação do objeto; nessa direção, contextualiza o problema do consumo de drogas pela juventude na sua dimensão estrutural, abordando especialmente os interesses das grandes corporações de drogas lícitas e do narcotráfico na agudização do problema na contemporaneidade, para então apresentar e discutir categorias mediadoras selecionadas, num movimento que se iniciou com a avaliação de programas de prevenção do uso de drogas e que amadureceu com a adoção dos conceitos de necessidades de saúde e de valor na delimitação do objeto de estudo e de intervenção. Capítulo 3 - A juventude de diferentes classes sociais como sujeito do consumo de drogas: questiona e discute a propriedade da categoria juventude

para compreender o objeto da perspectiva da Saúde Coletiva, dedicando-se ainda a abordar o consumo de drogas pela juventude na suposição de que uma *crise de valores* sustentaria o eixo central e mediador da aproximação/distanciamento dos jovens ao “mundo das drogas”. Capítulo 4 - A intervenção sobre a juventude e sobre a realidade do consumo de drogas sob a perspectiva da Saúde Coletiva: inscreve o conjunto de políticas públicas voltadas aos jovens em nosso meio e debate aquelas que especificamente se dirigem ao consumo de drogas, propondo formas de ação a partir do diálogo com autores filiados à perspectiva histórico-crítica da educação; Capítulo 5 - Próximos passos – para fazer a síntese do trajeto empreendido: sintetiza o percurso deste trabalho, apresenta e debate projeto de pesquisa em desenvolvimento cujo objetivo é o de sistematizar um arcabouço teórico-metodológico e operacional para intervenção junto a jovens, baseado nos valores sociais e relativos ao consumo de drogas em diferentes classes sociais, sob o ponto de vista da Saúde Coletiva, com a finalidade de alicerçar o desenvolvimento de políticas públicas que levem a estruturar práticas de intervenção não apenas voltadas ao desgaste da juventude, mas, sobretudo ao seu fortalecimento.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> As referências bibliográficas estão elencadas em duas listagens ao final do texto: uma primeira com trabalhos de circulação em bibliotecas e na internet e outra de circulação restrita – apêndice – de relatórios e projetos de pesquisa, monografias, documentos pedagógicos, entre outros.

*De mão em mão o ladrão  
Relógios distribuía  
E a polícia já não batia  
De noite raiava o sol  
Que todo mundo aplaudia  
Maconha só se comprava  
Na tabacaria  
Drogas na drogaria  
Um passarinho espanhol  
Cantava esta melodia  
E com sotaque esta letra  
De sua autoria  
Sonhei que o fogo gelou  
Sonhei que a neve fervia  
E por sonhar o impossível, ai  
Sonhei que tu me querias*

**Outros sonhos**  
**Chico Buarque**

*Meus heróis morreram de overdose  
Meus inimigos estão no poder  
Ideologia  
Eu quero uma pra viver  
Ideologia  
Eu quero uma pra viver  
O meu prazer  
Agora é risco de vida  
Meu sex and drugs não tem nenhum rock 'n' roll  
Eu vou pagar a conta do analista  
Pra nunca mais ter que saber quem eu sou  
Pois aquele garoto que ia mudar o mundo  
(Mudar o mundo)  
Agora assiste a tudo em cima do muro*

**Ideologia**  
**Cazuza/Roberto Frejat**

## *1 O consumo de drogas como objeto de estudo na contemporaneidade*

O consumo de drogas<sup>2</sup> lícitas ou ilícitas entre jovens tem sido tratado contemporaneamente por especialistas de diversas áreas do conhecimento, cada qual buscando compreender algum ângulo desse objeto complexo e interdisciplinar. Sua incorporação ao campo da Saúde Coletiva é recente e, portanto, a produção científica daí advinda ainda é bastante incipiente.

Historicamente, na área da saúde em geral, a atenção sobre as drogas veio se focalizando hegemonicamente, de um lado, nos problemas comportamentais e mentais causados pelo consumo de drogas – especialmente a dependência – e, de outro, nas propriedades farmacológicas da droga propriamente dita<sup>3</sup>.

Mais especificamente, os problemas comportamentais e mentais relacionados ao consumo de substâncias psicoativas têm sido preocupação dos campos da psicologia e psiquiatria. Nessa direção, a dependência de drogas – um dos possíveis prejuízos que podem advir do consumo de drogas – vem sendo tradicionalmente avaliada a partir da intersecção estreita que mantém com o conjunto de problemas categorizados como de saúde mental, considerando-se a sua incidência ainda que parcial entre os usuários de drogas, e, sobretudo levando-se em conta o caráter de doença que a ela se atribui, definido por critérios classificatórios desenvolvidos por organismos internacionais como OMS e UNESCO. Esse enfoque dos campos da psicologia e da psiquiatria tem

---

<sup>2</sup> Os termos uso, abuso, uso moderado, uso imoderado, uso experimental, uso ocasional, uso responsável, uso nocivo, uso saudável, uso prejudicial, uso inapropriado, uso controlado, dependência, drogadição, toxicomanias, uso indevido, entre outros, têm sido utilizados nas diferentes áreas de conhecimento que se dedicam ao estudo do consumo de drogas, refletindo a visão de mundo, as categorias e os conceitos orientadores do recorte do objeto adotado e o debate social sobre o tema. Neste trabalho, adotamos o termo consumo de maneira ampla, partindo da premissa de que o capitalismo imprimiu à droga a característica de uma mercadoria e aos usuários a qualidade de consumidores.

<sup>3</sup> As ponderações que se seguem serviram de base para a elaboração, desenvolvimento e avaliação da disciplina de graduação - Drogas psicoativas: prevenção e redução de danos, como pode ser visto em Soares, Campos (2004). A colaboração inestimável da professora Célia Maria Sivalli Campos nesse trajeto não pode deixar de ser mencionada. Ver também Soares, Campos (2006).

como consequência uma intervenção direcionada ao acompanhamento e/ou tratamento individual dos considerados problemáticos – entre eles os dependentes – raramente englobando a família no tratamento.

No outro ângulo, o tema vem sendo também amplamente estudado na área da saúde, consideradas as propriedades farmacológicas das drogas, ênfase dada à sua capacidade de alterar a psicoatividade dos consumidores, por referência às alterações provocadas nos mecanismos de produção, armazenamento ou distribuição de neurotransmissores.

No primeiro caso – em que se focam os problemas comportamentais e mentais – o objeto se circunscreve ao usuário e no âmbito individual e, no segundo caso, o objeto de estudo recai sobre a droga em si. Em ambos, o contexto instaurador do consumo, quando lembrado, exerce a configuração de pano de fundo, marginal à compreensão do fenômeno ou à intervenção. Nesse sentido, o uso de drogas é abordado então como sendo um fator causal, lançando-se mão quase sempre de um arcabouço teórico-metodológico de cunho funcionalista, que classifica o usuário como “desviante”<sup>4</sup>.

Contemporaneamente, dadas a envergadura, a complexidade e especialmente a perversidade que o fenômeno das drogas assumiu, o tema vem ganhando novas leituras que recortam o objeto de estudo sob outras perspectivas, notadamente introduzidas pelo campo das Ciências Sociais. Recorremos a Birman (2000: 220) para nos auxiliar nessa percepção.

---

<sup>4</sup> Discussão aprofundada sobre a teoria do desvio pode ser encontrada em Velho (1974), quando o autor considera que essa visão focaliza o problema como sintoma de uma sociedade em desarmonia, a partir de um campo teórico que desconsidera a noção de conflito social.

*“(...) foi a magnitude político-social que a questão das drogas assumiu e a urgência de soluções no espaço social que impuseram outras leituras para o campo das drogas. Nesse contexto, as drogas constituíram uma nova problemática de pesquisa, superando em muito seu acanhado espaço teórico anterior, polarizado entre a psiquiatria e a farmacologia. Enfim, o estilo interdisciplinar de pesquisa que acabou por se impor foi uma exigência não apenas de ordem teórica e clínica, mas de ordem política, ética e antropológica”.*

Sob a orientação dessas novas leituras do problema em questão, destacam-se em nosso meio os trabalhos de Gilberto Velho (Velho, 1974; Velho, 1975; Velho, 1999) e de Alba Zaluar (Zaluar, 1994; Zaluar, 2000), uma contribuição da área da Antropologia; os de Alessandro Baratta (Baratta, 1992; Baratta, 1994), da Criminologia Crítica, Richard Bucher (Bucher, 1992; Bucher, Oliveira, 1994) e do próprio Joel Birman (Birman, 2000), da Psicanálise; os de Escohotado (Escohotado, 1992) e de Carneiro (Carneiro, 2002; Carneiro, 2005) da História, os de Walter Fanganiello Maierovitch (que incluem depoimentos e intervenções ativas nos meios de divulgação) e Maria Lucia Karam (Karam, 2003) do Direito e de Thiago Rodrigues (Rodrigues, 2002; Rodrigues, 2003), que avalia o tema a partir dos fundamentos teóricos da área de Relações Internacionais, sem contar os ensaios jornalísticos de José Arbex Jr (Arbex, 1996, Arbex, 2006), entre tantos.

Na área da saúde, com o advento da *nova saúde pública*, é possível perceber a introdução de abordagens mais amplas, mas que muitas vezes tomam o chamado *contexto social* como mais um fator para a aquisição do hábito de consumo, particularmente focalizando os adolescentes diante de sua condição de transitoriedade, de alguma maneira julgada frágil, portanto, encarando o problema pelo ângulo do risco. Atesta essa orientação teórico-metodológica uma vasta produção da saúde pública internacional, voltada para os conceitos de fatores de risco e de proteção do adolescente, recentemente aquilatada por Schenker e Minayo (2005), respectivamente, do Núcleo de

Estudos e Pesquisa em Atenção ao Uso de Drogas da UERJ e do Centro Latino-Americano de Estudos da Violência e Saúde da Fiocruz.

Aqui, cabem algumas observações, especialmente diante dos limites que encerra o conceito de risco e que restringe – se não simplifica por demais – a compreensão dos desafios do campo da saúde. Há 10 anos, já discutíamos a crítica da Saúde Coletiva à concepção de risco (*possibilidade de que um evento venha a ocorrer*), que informa os conhecimentos e práticas hegemônicos da ciência epidemiológica e do campo da saúde pública (Soares, 1997). Tal conceito se associa à teoria da multicausalidade, cuja variante principal é a tríade ecológica de Leavell e Clark. O modelo proposto, como no caso da teoria do desvio, é de base funcionalista, pressupondo a existência de um equilíbrio entre os fatores que condicionam o aparecimento da doença – o ambiente, o hospedeiro e o agente. O desequilíbrio em qualquer dos fatores geraria doença.

Por conseqüência, as propostas de intervenção tomam como referência os chamados níveis de prevenção que daí derivam (primária, secundária e terciária), cuja lógica é a de que o desenvolvimento no tempo da doença (o consumo de drogas considerado agravo ou doença) pode levar a níveis patológicos mais e mais debilitantes. Nesse caso, o que se pretende é intervir precocemente sobre os fatores de risco, inibindo o desenvolvimento do problema em foco e/ou tornando sua progressão mais lenta sem tocar, contudo, nas bases estruturais da sociedade onde estariam localizados os determinantes do processo saúde-doença, assim considerados quando a questão é tratada sob a perspectiva da Saúde Coletiva.

Nesse sentido, Carvalho (2004: 673) levanta mesmo uma outra questão relevante concernente ao lugar de quem define ou qualifica o que é risco e que importa, em especial, no caso do tema abordado neste trabalho.

*“Risco, como qualquer outro conhecimento, traduz valores em disputa, não sendo, portanto, um fenômeno estático e objetivo, mas constantemente construído e negociado como parte de interações sociais e de construção de sentidos. A definição e a priorização de riscos por parte de ‘expertos’ não são neutras e objetivas como costuma ser retratado na literatura científica, pois são, à semelhança do julgamento dos leigos, construídas através de processos sociais e culturais implícitos”.*

O fato é que os conceitos de risco e de níveis de prevenção objetivariam estabelecer um leque de estratégias preventivas, implicando em fortalecer os fatores considerados protetores e amenizar os fatores que seriam de risco, propondo ao indivíduo uma vida saudável, em geral alcançada a partir do esforço individual de adesão a opções saudáveis. Essa maneira de intervir relega então aspectos relevantes do problema, diante da complexidade que assume o consumo de drogas pela juventude na contemporaneidade.

Considerada dessa forma, a *nova saúde pública* passou a incorporar outros fundamentos que vêm sendo debatidos por autores do campo da Saúde Coletiva (Paim, Almeida-Filho, 1998; Carvalho, 2004 e Stotz, Araújo, 2004). A promoção à saúde constitui talvez o marco mais importante dessa nova abordagem. Adotada pelos organismos internacionais de saúde – OMS, OPAS – a promoção volta-se majoritariamente para o disciplinamento da vida social, trazendo como novidade o *empowerment* como conceito fundante das mudanças necessárias aos estilos de vida (Carvalho, 2004; Stotz, Araújo, 2004). Assim, o conceito de *empowerment* traria para o campo de ação estratégias que levariam as comunidades a assumir a responsabilidade sobre o cuidado de sua própria saúde, marginalizando temas como o conflito de classes e a relação capitalismo e saúde, despolitizando o debate e sinalizando para a defesa de uma sociedade socialmente integrada e harmônica onde os indivíduos são induzidos a mudar seus hábitos de vida para terem saúde (Carvalho, 2004:677).

*“Na visão dominante da Organização Mundial da Saúde e do Banco Mundial, promover a saúde das populações em países periféricos implica na focalização de políticas para segmentos mais pobres e excluídos. A participação desses segmentos sob a forma do empowerment não modifica as condições estruturais geradoras de sua pobreza e exclusão, mas legitima sob a ótica da equidade a soberania limitada na periferia do sistema capitalista. Do nosso ponto de vista, ao contrário, a ótica tem de ser universal, pública e gratuita, baseada no entendimento da saúde como direito social. Contudo, a equação fica incompleta caso não se supere o autoritarismo típico da cultura da saúde pública vigente” (Stotz, Araújo, 2004:17).*

Carvalho (2004) chama ainda a atenção sobre documento importante no reconhecimento das características da chamada *nova saúde pública* é o relatório intitulado *A new perspective on the health of Canadians*<sup>5</sup>, coordenado por Mark Lalonde, Ministro do *National Health and Welfare* do Canadá. Destacando as limitações da saúde pública tradicional, o relatório trabalha com o *self-care support*, especialmente no que se refere aos *self-imposed risks*, tratados como estilos de vida não saudáveis, como é o caso das drogas ilícitas, do álcool e do tabaco.

Como já adiantamos, veja-se que, sob a orientação do *empowerment*, o núcleo do conceito de risco prevalece, carregando consigo uma individualização do problema, compartimentalizando sua compreensão e, por consequência, encaminhando soluções limitadas.

*“(...) ao substituir a identificação da causa pela estimativa probabilística do risco, a epidemiologia teria construído sua identidade a partir de um conceito que não tem autonomia. (...) O desenvolvimento metodológico da epidemiologia, através do conceito de risco, tem contribuído decisivamente para a consolidação de práticas de intervenção sanitária que privilegiam apelos a mudanças comportamentais individuais. Os chamados fatores de risco (hábito de fumar, consumo de álcool, uso de drogas, alimentação deficiente, falta de exercícios, promiscuidade, entre outros) tendem a responsabilizar os indivíduos pelo surgimento de suas doenças, deslocando a ênfase de ações coletivas de saúde”. (Czeresnia, Albuquerque, 1995:416).*

---

<sup>5</sup> Disponível em: [http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt\\_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde\\_e.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde_e.pdf), acesso em 18/02/2007.

Feitas essas observações, o fato é que a maior parte dos estudos sobre o uso de drogas no campo da saúde, mesmo quando se referem ao coletivo, no recorte juvenil, não tomam o sujeito por referência a classe social a que pertence<sup>6</sup>, que é o que preconiza o campo da Saúde Coletiva<sup>7</sup>. Falam eles de jovens no sentido genérico, como um grupo etário relativamente homogêneo, sem demarcar com clareza as desigualdades de reprodução social entre eles. O sujeito é tomado pela sua condição de gênero, de etnia, de ser estudante de um específico grau, vinculado ao ensino público ou privado, ou ainda a uma determinada área de estudo – universitários da área da saúde, de medicina, de enfermagem – de estar utilizando determinadas substâncias – *crack*, *ecstasy*, drogas injetáveis, cocaína inalada -, de encontrar-se institucionalizado, de participar de programas e serviços sociais públicos, de encontrar-se em tratamento, ou ainda de participar de determinado grupo de discussão na internet, de freqüentar ruas e bares, ou de ser trabalhador do sexo.

Destaque-se, contudo, que, em âmbito internacional, o mérito da distinção entre classe social e *status* ou fator sócio-econômico foi estudado quando aplicado às desordens mentais relacionadas ao uso de substâncias psicoativas (Wohlfarth, Brink, 1998). Em sentido semelhante, a associação entre tráfico de drogas e jovens negros moradores de área pobres foi também documentada em grandes cidades americanas (Whitehead, Peterson, Kaljee 1994; Stanton, Galbraith, 1994; Xiaoming, Felgeman, 1994), por vezes, com associações à ausência de perspectiva de inserção no mercado de trabalho. Acrescente-se um estudo ecológico, publicado no final do século XX, que

---

<sup>6</sup> O Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) classificou no I Levantamento Domiciliar (Carlini, Galduróz, Noto, Nappo, 2002) as famílias entrevistadas, agrupando-as pelo Critério de Classificação Econômica Brasil, da ABIPEME – Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado que tem como objetivo *estimar o poder de compra das pessoas e famílias urbanas, sem pretensão de classificar a população em termos de "classes sociais"*. Embora a amostra tivesse sido classificada por esse critério, os dados não foram sistematizados segundo qualquer classificação social, nem mesmo segundo o estrato sócioeconômico, mas por faixa etária e sexo.

<sup>7</sup> Questão que foi especialmente discutida nos trabalhos de Lacaz (2001) e Queiroz, Salum (1996).

mostrava que espaços urbanos de maior desorganização social também estariam mais relacionados ao consumo de drogas (Bell, Carlson, Richard, 1998).

Também um outro conjunto de pesquisas internacionais se preocupa em mostrar que o consumo de drogas entre jovens estaria associado contemporaneamente a transformações da estrutura e dinâmica social mais ampla, como sucedeu no caso da transição do modo de produção socialista para o capitalista na Hungria (Piko, Fitzpatrick, 2002), na Lituânia (Aleknaviciute, Tamosiunaite, 1998) e em outros países do leste europeu (Cohen, 1993) que sofreram mudanças sociais bruscas num passado muito recente. Estão aqui alocados ainda os trabalhos que buscaram relacionar a maior prevalência do consumo de drogas pela juventude às transformações advindas do processo de globalização do capital que produziu populações marginais ou introduziu, de maneira insidiosa, influências do modo de vida urbano ocidental em sociedades de cultura oriental e tradicionalmente agrária (Jayasuriya, 1995; Spielmann, 1994). Dado o caráter de mercadoria assumido pela droga nas sociedades que aderiram ao mercado de consumo global, verificam os autores considerável aumento, tanto da demanda de consumo, quanto do tráfico de drogas. Ao aderir a um padrão globalizado de hábitos de consumo, as sociedades viram enfraquecer valores culturais tradicionais, experimentando seus membros frustração, imobilizados diante das novas condições sócio-econômicas, circunstâncias de notório favorecimento do consumo de substâncias ilícitas (Soares, Campos, 2006).

Do ponto de vista teórico, é possível especular que ainda é uma tendência incipiente na saúde, no âmbito internacional – e, mesmo assim restrita a alguns centros de estudo – a adoção de uma perspectiva explicativa de cunho estrutural no desenvolvimento de pesquisas voltadas ao tema do consumo de drogas. Recente

relatório de pesquisa do *National Drug and Alcohol Research Centre da University of New South Wales* em Sydney na Austrália testemunha essa avaliação (Spooner, Hetherington, 2005), apontando que, embora conceitos que tomam como eixo a concepção de saúde-doença como processo social venham sendo gradualmente utilizados em diversas áreas da saúde, raríssimas tentativas têm sido feitas no sentido de utilizá-lo na área do consumo de substâncias psicoativas. Exceção é destacada pelos autores no caso dos estudos desenvolvidos por Galea – veja-se, por exemplo, Galea, Factor, Palermo, Aaron, Canales, Vlahov (2002) e Galea, Ahern, Vlahov (2003) nos Estados Unidos – e por Rhodes, no Reino Unido – veja-se, por exemplo, os estudos de Rhodes (2002) e Moore, Rhodes (2004) – ambos tratando de recortar o objeto na interface drogas/Aids.

No Brasil, dentre os estudos sobre o consumo de drogas voltados para o coletivo, no recorte juvenil, a ampla maioria se inscreve no arcabouço teórico-metodológico adotado pela saúde pública e pela ciência epidemiológica hegemônica, fundamentado no conceito de risco, a inserção social sendo vista como mais um fator a ser levado em conta na cadeia explicativa, ficando o chamado contexto social como pano de fundo na vida do sujeito, que é tomado na sua individualidade.

Destacam-se levantamentos epidemiológicos de prevalência liderados pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), na população brasileira em geral (Carlini, Galduróz, Noto, Nappo, 2002; Galduróz, Noto, Nappo, 2005), do estado de São Paulo, em particular (Galduróz, Noto, Nappo, Carlini, 2000), entre escolares (Galduróz, Noto, Carlini, 1997) e entre crianças em situação de rua (Noto, Nappo, Galduróz, Mattei Carlini, 1997; Noto, Galduróz, Nappo, Fonseca, Carlini, Moura et al, 2003).

Tais levantamentos vêm sendo realizados a partir de um questionário de autopreenchimento padronizado pela OMS. Apoiados em metodologias semelhantes e obtendo resultados similares, soma-se a eles uma lista extensa de estudos epidemiológicos sobre estudantes de ensino fundamental e médio.

São notáveis também os numerosos estudos epidemiológicos sobre estudantes universitários, que objetivam a elaboração de diagnóstico quantitativo do uso das diferentes substâncias e dos fatores que podem motivá-lo. Veja-se exemplarmente: Magalhães, Barros, Oliveira (1989); Borini, Oliveira, Martins, Guimarães (1994); Boskovitz, Cruz, Chiaravalloti, Moraes, Paiva Neto, Ávila et al (1995); Andrade, Queiroz, VillaBoim, César, Alves, Bassit et al. (1997); Kerr-Corrêa, Andrade, Bassit, Bocutto (1999); Fiorini, Alves, Ferreira (2003); Stempliuk, Barroso, Andrade (2005) e Lucas, Parente, Picanco (2006).

O fato é que as limitações dos estudos epidemiológicos desenvolvidos segundo a orientação da saúde pública nos instigam desde o doutorado. Uma síntese pode ser encontrada na dissertação de Laranjo (2003:10), sob nossa orientação.

*“Os dados são analisados estatisticamente e a partir daí são feitas associações entre algumas variáveis. Em alguns trabalhos é realizada uma caracterização sócio-demográfica dos participantes da pesquisa que inclui: idade, estado civil, ano e tipo de curso, situação de moradia (com pais ou não), renda familiar (em alguns casos) e escolaridade dos pais. Porém, variáveis sócio-econômicas que indiquem a condição de classe social dos sujeitos pesquisados não são incluídas na maioria dos estudos. Nos que levantam esses indicadores, prevalece uma análise descritiva. Há explicitamente um recorte dos sujeitos de pesquisa que os reduz à condição de usuários de drogas, sem remetê-los à sua classe social ou às condições em que se instalam consumos prejudiciais de drogas”.*

Uma vez que as chamadas práticas de prevenção ao consumo contemporâneo de substâncias psicoativas no Brasil foram estimuladas concretamente pelos problemas decorrentes da epidemia da Aids e pelas estratégias criadas pelos serviços de saúde em

diversos locais do mundo para enfrentar a epidemia<sup>8</sup>, ganhou destaque a produção de conhecimento na área de redução de danos na interface drogas/Aids, tomando-se aqui, pelos pioneirismo, consistência e repercussão, notadamente os estudos de Francisco Inácio Bastos e Fábio Mesquita (Bastos, 1996; Mesquita, Bastos, 1994; Bastos, Mesquita, Marques, 1998; Fonseca, Bastos, 2005) e de Diva Reale (Reale, 1997) e Cristina Maria Brites (Brites, 1999; Brites, 2006).

Nesse movimento que aliou a adoção de medidas concretas para deter o curso da Aids à pesquisa intensiva sobre o problema, as práticas conhecidas como estratégias de redução de danos, que serão mais detalhadamente discutidas neste trabalho, se reinscreveram na história da saúde pública, conforme bem documentaram os trabalhos de Berridge (Berridge, 1993; Berridge, 1995). Dessa maneira, a produção de conhecimentos e práticas na área das drogas se beneficiou de estratégias que, se num primeiro momento estiveram relacionadas à problemática do compartilhamento de drogas injetáveis, num segundo instante foram expandidas para minimizar alguns dos problemas decorrentes do consumo de diferentes drogas.

O estudo de Carlini-Marlatt (2005) apela para a ampliação da abordagem sobre o tema, ao reiterar a importância de circunscrever o objeto também pelo ângulo das drogas lícitas, especialmente o álcool, que, se de um lado, constitui a mercadoria mais amplamente consumida pelos jovens quando se compara a outros psicoativos, de outro, figura como elemento-chave de graves problemas sociais e de saúde. Essa opinião é compartilhada pelos formuladores de políticas de saúde pública na área, preocupados com os custos arcados pelo SUS com as morbidades decorrentes do consumo de drogas,

---

<sup>8</sup> A área de prevenção ao consumo prejudicial de drogas teve impulso nos anos 90, sendo que as ações vêm casadas com as de prevenção de DST/Aids (Canoletti, Soares, 2004/2005).

bem maior (83%) no caso do álcool, quando se comparam com os recursos investidos no caso do consumo de outras substâncias psicoativas (Delgado, 2005).

Em nosso meio, são os trabalhos do campo da Saúde Coletiva aqueles que procuram analisar o consumo de drogas segundo padrões de sociabilidade em contextos específicos, a partir de categorias macroestruturais. Nesse sentido, partindo da análise da dimensão estrutural da sociedade e recortando o objeto na intersecção juventude-tráfico de drogas no Rio de Janeiro, um dos núcleos de estudos na Fiocruz encaminha na direção de analisar o consumo de drogas segundo padrões de sociabilidade em contextos de exclusão, nele sobressaindo-se os trabalhos de Otávio Cruz Neto (Cruz Neto, 2001). Nessa mesma linha, mais recentemente, e no contexto paulistano, aparece o trabalho de Feffermann (2006).

O tema das drogas, embora em pequena escala, vem sendo objeto de estudos realizados no interior da enfermagem: no universo de resumos online estudados por Villar Luis, Lunetta (2005) – que abrangeu publicações anteriores a 1980 e até 2004 – as autoras verificaram que apenas 3.4% haviam sido produzidos por enfermeiros tratando ou aludindo ao tema álcool e outras substâncias psicoativas. Observaram um incremento na produção a partir de 1990, com *destaque aos primeiros quatro anos do século XXI*, constituindo *62,8% de toda a produção do período*. Consideram, contudo, que por coincidir com a expansão da produção científica em geral na enfermagem, seria prematuro concluir que tal aumento refletisse um maior *interesse pelo tema*. Outro aspecto a considerar, nesse caso, é o de que, na última década, quatro instituições de ensino superior no país se beneficiaram de projetos estratégicos para o *monitoramento da saúde e prevenção do uso de substâncias psicoativas encaminhados por organismos internacionais*, de maneira que o tema álcool e droga começou a ser pensado na

*Enfermagem como possibilidade de ensino, pesquisa e atuação profissional.* A maior parte dos trabalhos estudados reportava-se aos adolescentes e crianças como *populações vulneráveis*. De uma abordagem cronologicamente confinada nas suas origens à preocupação com o alcoolismo, os assuntos abordados passaram a se diversificar, *abrangendo vários segmentos da população e problemáticas específicas*: predominaram os estudos que dirigiam seu foco para o *ensino, atuação, percepção, atitudes, significados e pesquisa na enfermagem*, seguidos daqueles que se dirigiam às *comorbidades, tratamento e relação com o trabalho, ambos no caso de abuso e dependência*, a menor frequência incidindo sobre os estudos relacionados às *políticas (programas, projetos, reinserção social, serviços e sistemas de informações)*. Na resumida produção em que o foco principal eram os usuários de substâncias psicoativas (álcool ou drogas) – 21 no universo de 218 trabalhos categorizados – observam as autoras, predominavam estudos direcionados à *compreensão e representações dos usuários de álcool e de drogas* – estes últimos estudados em menor frequência.

Diante de tal realidade, como exporemos a seguir, consideramos imprescindível prosseguir no trajeto que vimos perseguindo, na perspectiva de consolidar uma linha de pesquisa que, sob a ótica da Saúde Coletiva, mas integrada ao espaço de produção de conhecimento da enfermagem, possa contribuir para a intervenção sobre a juventude na relação com o consumo de drogas.

Desde o final da década de 90, também vimos nos dedicando à pesquisa e ao estudo do tema drogas e juventude, à época associando aspectos da micro e da macroestrutura social, recortando o objeto de estudo a partir da contribuição da análise marxista e valendo-nos de ferramentas metodológicas que a visão fenomenológica dispunha para a exposição da realidade estudada. Assim foi que, na tese apresentada

para obtenção do Título de Doutor (Soares, 1997; Soares, Jacobi, 2000), estudamos um projeto de prevenção ao uso prejudicial de drogas, implementado pela Secretaria Estadual de Educação em escolas públicas do Estado de São Paulo, entre 1991 e 1994, ocasião em que pudemos assinalar o peso da desigualdade social, da diversidade dos contextos e da complexidade dos processos de socialização dos jovens na sua relação com as drogas. Nessa direção, o trabalho indicou como proposta nuclear a de que a política social pública na área de drogas levasse em conta não somente a interação que os indivíduos estabelecem com as drogas em contextos específicos, mas também as evidências estruturais da inserção de classe dos jovens.

Naquele momento, já dispúnhamos de elementos para criticar severamente os fundamentos ideológicos que se encontravam na base dos estudos sobre o tema e das práticas de prevenção, e para apresentar aos setores que trabalhavam com jovens – de educação, saúde, serviço social, entre outros – uma nova forma de encarar o adolescente consumidor de drogas. Alimentados por uma análise crítica das campanhas contra as drogas, pautadas nos cânones da *guerra às drogas* – terrorismo, moralismo e desqualificação dos jovens consumidores apresentados, por um lado, como vítimas e, por outro, como imaturos – propúnhamos tomar os jovens como sujeitos políticos na sua condição de classe, capazes de compreender e de oferecer respostas diferentes daquelas formatadas pelos padrões dominantes.

Analisando a produção de conhecimentos na área de educação Sposito (2000: 57-58) avalia que nosso estudo marcou uma inflexão nos estudos comumente feitos sobre o tema.

*“Nesse sentido, a tese de doutoramento de Soares, de 1997, representa um ponto importante de inflexão recente desses trabalhos. Analisando o projeto de prevenção “Escola e Vida”, implementado no ensino público de S. Paulo entre 91 e 94, aponta para a simplicidade do projeto e a diversidade e complexidade dos processos de socialização dos adolescentes e das relações que estabelecem com as drogas. A autora, nas considerações teóricas de seu trabalho propõe que a política sobre drogas deve separar e levar em conta duas abordagens fundamentais. Uma que se aproxima do problema da relação dos indivíduos com as drogas a partir das interações sociais que acontecem no âmbito microssocial. E outra, que coloca em evidência o peso dos fatores econômicos ou macrossociais na determinação de uma relação prejudicial dos indivíduos com as drogas. A análise da autora é essencialmente crítica ao tom moralista com que se revestiram as pesquisas sobre o tema, distanciando-se igualmente do otimismo ingênuo da literatura contestatória dos anos 60. Propõe uma reorientação da percepção do jovem usuário de drogas ilegais, retirando tanto o moralismo das campanhas anti-drogas como uma certa infantilização e vitimização de seus usuários, dessa vez apresentando o adolescente e jovem como sujeitos capazes de decisão e de uso responsável”.*

Constituiu, essa primeira incursão, motivação inequívoca para o prosseguimento da carreira acadêmica, no âmbito do ensino, no âmbito da extensão universitária e, especificamente, no âmbito da pesquisa.

A partir daí, num primeiro momento, coordenamos um projeto de investigação que tomou como objeto as necessidades de saúde de adolescentes, e que possibilitou reafirmar a educação sobre drogas como uma das necessidades de saúde a serem focalizadas nos programas dirigidos à juventude, consideradas suas diferenças sociais. Identificamos o mau equacionamento do problema, fosse no âmbito familiar, fosse no contexto das escolas públicas, fosse nos espaços ocupados pelos bairros periféricos da cidade de São Paulo, colocando em discussão a desorientação das políticas públicas na área, a omissão do Estado e o desatino dos professores. Sob uma visão universalizante do problema, estes, da mesma forma que as famílias, denotavam não contarem com outros recursos, que não os calcados nos padrões dominantes, utilizando-se maciçamente de argumentos moralistas diante da questão, quase sempre considerando o adolescente, em conformidade com a visão dominante, como um ser fragilizado e

incapaz de crítica (Soares, Ávila, Salvetti, 1998; Soares, Ávila, Salvetti, 2000; Soares, Salvetti, Ávila, 2003).

Sendo a pesquisa pré-condição para a construção da autoridade do pesquisador no tema pelo qual se encaminha, estabelecemos um conjunto de questões, propondo-as aos estudantes e graduados que nos procuravam para realizar seus trabalhos de Iniciação Científica e para obtenção dos títulos acadêmicos. Da mesma forma, aceitamos desafios por eles propostos, guardadas as diretrizes teórico-metodológicas que já vinham balizando esse percurso.

Nessa direção, um segundo projeto de Iniciação Científica tomou como objeto de estudo o estado da arte, ou seja, a situação em que se encontrava a produção de conhecimento sobre prevenção ao consumo de drogas no Brasil (Canoletti, Soares, 2004/2005). Revelou-se uma situação caótica: embora a produção científica acerca do tema drogas fosse abundante no que diz respeito às classificações farmacológicas e ao tratamento da dependência e, embora a evolução da produção científica no Brasil sobre prevenção de drogas mostrasse algum desenvolvimento a partir da Aids localizando-se predominantemente na interface drogas-Aids, o mesmo não se podia afirmar em relação às estratégias de intervenção, as práticas propriamente ditas, constatando-se uma indefinição com relação ao que fazer. Dentre as 122 publicações analisadas somente 28 (23%) diziam respeito ao desenvolvimento de programas, a maioria objetivava orientar os diversos segmentos da sociedade sobre como fazer a prevenção a partir da crítica à omissão do Estado nessa área, ao casuísmo das ações e à orientação terrorista – quando não apenas desordenada – das estratégias de prevenção mais comumente adotadas.

Noutra direção, um conjunto de projetos, entre trabalhos de Iniciação Científica e Dissertações de Mestrado, tomou como objeto a relação de jovens com as drogas.

Assim sendo, em trabalho de Iniciação Científica (Campos, Soares, 2004) realizado junto a universitários do curso de enfermagem, tratamos de aquilatar o que os estudantes sabiam a respeito do tema dos psicoativos, sobressaindo-se a descabida concepção de que fazer prevenção não requeria muito conhecimento, era uma tarefa simples, raramente referenciada a uma visão macroestrutural do problema. Dessa maneira, o estudo trouxe à tona a persistência de correlações cristalizadas entre consumo e dependência, ancoradas em conhecimentos cultural e cientificamente equivocados, carregados de preconceito.

O recorte de classe social pouco a pouco foi se impondo no trajeto de pesquisa, preocupados sempre em responder de que jovens estávamos falando.

Assim, avaliando o consumo de drogas entre residentes do conjunto residencial da USP que provém de famílias pobres (Laranjo, 2004; Laranjo, Soares, 2006) – não fosse assim, não estariam na universidade – foi possível relacionar a condição específica da vida na moradia, notadamente solidão e individualismo no enfrentamento de problemas, e o eventual consumo de drogas à chamada *crise de valores* que atinge toda a sociedade e particularmente a universidade.

Uma segunda dissertação de mestrado foi aquela que se dedicou a analisar as respostas juvenis de grupos de *rappers* a problemas sociais, a partir de referenciais macroestruturais. A pesquisa (Silva, 2004; Silva, Soares, 2004) centrou-se nas mensagens sobre drogas no *rap*, analisando principalmente a denúncia que essa forma de expressão juvenil, oriunda de uma determinada classe, veicula sobre a disseminação das drogas na periferia, local de preferência de arregimentação de jovens para o narcotráfico.

É preciso destacar que esses dois últimos trabalhos possibilitaram constatar a existência, tanto de jovens que analisavam de maneira compreensiva o consumo de drogas por seus pares, quanto tantos outros em que se denotava a persistência de padrões de reprodução da ideologia dominante, que responsabiliza os usuários pelo consumo e pelos problemas daí advindos, qualificando-os como irresponsáveis ou fracos. Assim foi que, como saída para o problema, foram sugeridas propostas individuais e métodos repressivos condenáveis, impregnados pela conhecida acusação do mundo adulto àqueles que fazem opções conflitantes com as das gerações mais velhas, conforme discute Velho (1999).

Pesquisa recente, também de Iniciação Científica (Lachtim, Soares, 2006), mostrou como os jovens de periferia que estudam e trabalham concomitantemente atribuem ao trabalho um caráter formador, mais importante que o atribuído à escola, na medida que nele reconhecem uma potência maior para inverter o ciclo de reprodução social de suas famílias. Os resultados indicam que a precarização e a exploração do trabalho, somada a uma educação formal precária e a uma limitada participação social, parecem manter os jovens num ciclo de reprodução social que lhes assegura apenas a sobrevivência – ou a satisfação de necessidades de reprodução do capital. Para além disso, essa inserção no trabalho e na escola não lhes possibilita formular um projeto de futuro. Esse circuito parece debilitá-los quanto a uma solução solidária, aquela que prevê a construção de saídas coletivas para os problemas; esses jovens não participavam de movimentos ou de organizações sociais e suas propostas vinham carregadas de um cunho fortemente individual.

Como já adiantamos, a progressiva incursão teórica e prática voltada para o consumo de drogas entre jovens foi fundamental para mobilizar nossa atenção à

necessidade de recortar o objeto para além de sua manifestação fenomênica, respeitando e dando crédito a sua complexidade, mesmo porque abarca uma totalidade que transpõe os muros institucionais.

Nessa direção, cabe agora tratar das referências para a construção do objeto, localizadas nos fundamentos da Saúde Coletiva e na contribuição deste campo de conhecimentos e práticas para ampliar a exposição do objeto, no impacto e nos desdobramentos da globalização do capital no mundo contemporâneo e no conjunto de evidências que traduzem os passos pelos quais a droga veio sendo historicamente apropriada como mercadoria, elementos chave para a compreensão macroestrutural do problema.

E como exporemos, a perspectiva adotada e sumarizada abaixo, se insere no arcabouço teórico-metodológico proposto pelo grupo de pesquisa sob nossa coordenação, Fortalecimento e desgaste no trabalho e na vida: bases para a intervenção em Saúde Coletiva.

*“O trabalho de pesquisa deste grupo consiste em produzir conhecimento sobre as possíveis formas de fortalecimento e de desgaste a que os indivíduos, famílias e classes ou grupos sociais estão submetidos na sociedade brasileira contemporânea, considerando tal compreensão fundamental para desenvolver projetos de intervenção no campo da Saúde Coletiva. Parte-se do pressuposto de que as repercussões da crise econômica dos anos 70 e da adoção do padrão de acumulação capitalista nos países da periferia do capitalismo globalizado vêm reservando aos trabalhadores e suas famílias, notadamente aos jovens, irreparáveis potenciais de desgaste que incidem diretamente sobre o processo saúde-doença. Ao campo da Saúde Coletiva – que integra categorias, conceitos e noções da Teoria da Determinação Social do Processo Saúde-Doença – cabe compreender como as respostas de ajuste/desajuste a essa situação estrutural – que podem ser representadas pelo medo (por exemplo, de não dar conta de prover a família) e/ou pela insegurança (relativa à presença de componentes desagregadores da vida social, à ausência de proteção social, por exemplo, ou a uma perspectiva de futuro incerto) – podem desencadear processos de desgaste e de fortalecimento. Por seu turno, cabe também compreender quais seriam os mecanismos ideológicos de contraposição à ideologia dominante que, para dar sustentação a essa forma estrutural de expansão do capital, se vale da adoção indiscriminada e da disseminação de valores “pós-modernos”, como a*

*competição, o consumo, inclusive de diferentes formas de prazer imediato (como é o caso da droga), a valorização de profissões que agregam valor de troca às mercadorias, entre outros. O grupo pretende, portanto, contribuir para a produção de saber e tecnologia que permitam aos trabalhadores da saúde, de um lado, compreender a complexidade do binômio “fortalecimento/desgaste” e, de outro, favorecer a formulação e implantação de estratégias e mecanismos sociais que, integrados ao trabalho coletivo em saúde, encaminhem ao aperfeiçoamento dos potenciais de fortalecimento e à redução dos potenciais de desgaste, resultando na requalificação dos padrões de trabalho/vida e saúde dos indivíduos, famílias e classes ou grupos sociais<sup>9</sup>.*

---

<sup>9</sup> Disponível em: <http://dgp.cnpq.br/buscaoperacional/detalhepesq.jsp?pesq=6856610919873164>.

*São casas simples  
Com cadeiras na calçada  
E na fachada  
Escrito em cima que é um lar  
Pela varanda  
Flores tristes e baldias  
Como a alegria  
Que não tem onde encostar  
E aí me dá uma tristeza  
No meu peito  
Feito um despeito  
De eu não ter como lutar  
E eu que não creio  
Peço a Deus por minha gente  
É gente humilde  
Que vontade de chorar*

**Gente Humilde**  
**Garoto, Chico Buarque e Vinicius de Moraes**

*Oh Lord, won't you buy me a Mercedes Benz?  
My friends all drive Porsches, I must make amends.  
Worked hard all my lifetime, no help from my friends,  
So Lord, won't you buy me a Mercedes Benz?  
Oh Lord, won't you buy me a color TV?  
Dialing For Dollars is trying to find me.  
I wait for delivery each day until three,  
So oh Lord, won't you buy me a color TV?*

**Mercedes Benz**  
**Janis Joplin, Bob Neuwirth, Michael McClure**

## 2 *Referências para a construção do objeto*

### 2.1 *Primeiros passos: o campo da Saúde Coletiva, pressupostos e fundamentos, saúde-doença como processo social*

A Saúde Coletiva se constituiu como um campo de saberes e práticas crítico em relação ao campo da Saúde Pública. Essa crítica expressou uma reação às contradições trazidas pelo capitalismo na América Latina, na década de 70 do século XX, e pelas respostas sociais hegemônicas a essas contradições, notadamente as do setor saúde. Tais respostas, forjadas no campo da Saúde Pública, tiveram e prosseguem tendo amparo em um conjunto de categorias, conceitos e noções que conformam um objeto de pesquisa e de intervenção como tão somente a expressão fenomênica do desgaste bio-psíquico do(s) sujeito(s), ou seja, a doença ou o agravo em si, que necessitam serem combatidos sem arranhar as bases hegemônicas da formação social capitalista<sup>10</sup>. O sujeito – que compõe esse objeto – é a população, focalizada no “povo pobre”, naturalizado e descaracterizado de sua condição de classe. Nesse sentido, subjaz um modelo explicativo que pressupõe múltiplas causas para os fenômenos saúde-doença e que veio se mostrando insuficiente para dar conta da intervenção sobre o social.

Os diferentes autores que foram se integrando ao projeto da Saúde Coletiva discutem, portanto, a constituição desse campo de conhecimentos e práticas a partir das

---

<sup>10</sup> Ao tocar na expressão *formação social*, tomamos a interpretação do cientista social, Atilio Boron, que, fundamentado na análise do sociólogo equatoriano Agustín Cueva sobre o desenvolvimento do capitalismo na América Latina, ressalta que “o conceito de formação social, ao contrário do que seria o conceito de modo de produção, não é uma categoria teórica, mas um conceito eminentemente descritivo que se refere à complexa articulação de diferentes modos de produção identificados na observação concreta de uma sociedade determinada”. Destaca Boron que “esse conceito foi utilizado por Antonio Gramsci para compreender as ‘peculiaridades históricas’ do capitalismo italiano, altamente desenvolvido no norte do país, e, ao sul, caracterizado por uma imensa desagregação social, classes sociais típicas da fase pré-capitalista”. Para Boron, é “precisamente essa peculiaridade histórica a que Gramsci alude aquela que captura o conceito de formação social e que permite afirmar que, em sua totalidade, os países latino-americanos são formações sociais capitalistas: ao lado de um núcleo burguês subsistem velhas formas sociais que, subordinadamente, foram integradas à dinâmica do novo regime de produção. Porém, prossegue o autor, tais relações existem nos espaços econômicos onde, sem dúvida, a dinâmica geral do sistema é dada pelo capital e não por outro agente social” (Boron, 2001).

críticas ao projeto dominante da saúde pública hegemônica e aos eixos teóricos que a sustentam ancorados na perspectiva do positivismo – mais especificamente do funcionalismo sociológico – e da fenomenologia.

Precedido pelos pioneiros Wilson Fadul, Carlos Gentile de Mello, Samuel Pessoa e Josué de Castro, que chamavam a atenção para a necessidade de se considerar os problemas de saúde de forma mais ampla (Costa, 1992), foram exemplares os esforços de Juan César Garcia<sup>11</sup> para trazer para o campo da saúde a abordagem marxista, em contraposição à dominação exercida pelo funcionalismo, como bem atesta Nunes (1999). Garcia tratou do objeto da atenção, da causalidade e da organização das práticas em saúde, avançando no campo da formação dos profissionais de saúde, numa abordagem totalizadora das questões que encerravam as preocupações da geração de sanitaristas de seu tempo.

*“Na análise funcionalista usa-se freqüentemente da ‘interdependência’ como forma de determinação e diminui-se a importância da causalidade na explicação dos fenômenos. (...) O funcionalismo, ao considerar a medicina como determinada teleologicamente, ou seja, por sua finalidade de curar e prevenir a doença, impossibilita de se perceber outras determinações procedentes da totalidade social ou de algumas de suas instâncias. Mais ainda, ao considerar a doença como motivada, reduz a análise da medicina ao nível individual, psicológico, e portanto a prática médica é percebida como orientada para o controle destes desvios individuais. Este tipo de análise oculta os conflitos existentes na sociedade e a forma como a medicina intervém para preservar os interesses dos grupos dominantes. Do mesmo modo, impossibilita a introdução, na análise, do papel que desempenham os grupos ou classes sociais na prática médica. (...) a medicina oficial dirigida aos operários, em uma sociedade capitalista, objetiva manter e recuperar a força de trabalho como força de aumentar a mais-valia relativa, ao passo que quando se dirige à mão-de-obra marginal, interessa-lhe o consumo médico, sem dar importância à recuperação da força de trabalho” (Garcia, 1983: 107).*

---

<sup>11</sup> Nascido na Argentina, graduou-se em medicina e mais tarde estudou sociologia na FLACSO, Chile, sendo designado como professor naquela universidade. Foi assistente de investigação da Universidade de Harvard e integrou-se à Organização Panamericana de Saúde em Washington, D.C., onde faleceu em junho de 1984.

Juan César Garcia também apontava os limites da orientação fenomenológica:

*“Para a fenomenologia a verdade é sempre relativa e social; daí que considere o conhecimento científico como a experiência subjetiva de uma comunidade de participantes em uma dada cultura e, por conseguinte, tão válida e ‘verdadeira’ como a experiência subjetiva do shamanismo, do curandeirismo e da meditação transcendental. Reduzir e confinar todos os acontecimentos sociais à experiência imediata e ao consenso da comunidade leva a negar a existência dos fenômenos estruturais e a concentrar-se na experiência cotidiana na qual os indivíduos se encontram e interagem em termos de símbolos arbitrários e significados convencionais. (...) É somente na vida privada – expressam os autores fenomenologistas – que o indivíduo experimenta um sólido sentido de identidade e de ganho pessoal e estes são os elementos fundamentais da cura”*(Garcia, 1983: 123-4).

Finalmente, destacando a primazia da abordagem marxista para o estudo da saúde, Garcia enfatizava que, para

*“o marxismo, o estudo da medicina, definida com um conjunto de práticas e saberes específicos, deve realizar-se em sua relação com a totalidade social e com cada uma das instâncias que a integram e que consistem em: uma estrutura econômica composta de forças produtivas e relações de produção, e uma superestrutura que compreende uma instância jurídico política e uma ideológica”* (Garcia, 1983: 109).

A contribuição de Garcia foi indelével para a constituição do campo da Saúde Coletiva, ao qual se filiaram teóricos brasileiros, que ponderaram que,

*“No caso específico da América Latina, a construção nos últimos vinte anos do movimento denominado saúde coletiva tem permitido um diálogo crítico e a identificação de contradições e acordos com a saúde pública institucionalizada, seja na esfera técnico-científica, seja no terreno das práticas”* (Paim, Almeida Filho, 1998: 308).

Amparados por Guilherme Rodrigues da Silva<sup>12</sup>, um desbravador nesse campo de conhecimentos e práticas em nosso meio, o pensamento de Juan Cesar ganhou desdobramentos com a contribuição de Sergio Arouca, Maria Cecília Ferro Donnangelo, e Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves.

Sergio Arouca ocupa lugar de destaque na história da Saúde Coletiva, com sua inovadora tese de doutorado, *O dilema preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva*, de 1976<sup>13</sup>.

*“Nossa tese é que, em primeiro lugar, o discurso preventivista aparece como uma das primeiras reinterpretações do setor médico às novas determinações da ordem econômica, reinterpretação esta que se faz ainda em termos de uma ideologia liberal. A Medicina durante a primeira metade do século, manteve, em grande parte do mundo capitalista, um caráter predominantemente liberal, mantendo, por assim dizer, na instância ideológica, as mesmas relações que possibilitaram o nascimento da clínica. Porém, não só o capitalismo desenvolveu-se no sentido do capitalismo monopolista e multinacional, como a própria medicina desenvolveu-se enquanto organização de produção, distribuição e cuidados médicos” (Arouca, 2003: 232-3).*

Donnangelo dirigiu sua atenção para as relações entre a medicina e estrutura social, presente no texto *Saúde e Sociedade* (Donnangelo; Pereira, 1979), um clássico, ao lado da produção de Arouca, no impulsionamento da nova visão que se gestava na saúde na década de 1970. Em seu último trabalho, a autora se reporta à evolução do campo da Saúde Coletiva a partir das pesquisas desenvolvidas na área na década de 1970<sup>14</sup>, mostrando o caráter político desse campo de conhecimentos e práticas e a

---

<sup>12</sup> Professor Guilherme inaugurou a Cátedra de Medicina Preventiva na Faculdade de Medicina da USP, na década de 60, tendo constituído o embrião do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. Estruturou a Epidemiologia brasileira, a pós-graduação em Saúde Coletiva, formando uma geração de pesquisadores integrados ao pensamento social em saúde. Matéria assinada pelo Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP: IN MEMORIAM GUILHERME RODRIGUES DA SILVA, NOSSO E SEMPRE PROFESSOR (10/02/1928 - 10/03/2006) Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo, 48(2): 117, March-April, 2006. Disponível na internet: <http://www.scielo.br/pdf/rimts/v48n2/a13v48n2.pdf>, acesso em 18/03/2007.

<sup>13</sup> Somente editada como livro em 2003, é obra indispensável na biblioteca da Saúde Coletiva.

<sup>14</sup> De acordo com publicação do Ministério da Saúde que homenageia Donnangelo, esse foi seu último texto antes de sua morte trágica em 1983 (Mota, Silva, Schraiber, 2004).

importância das Ciências Sociais na compreensão do objeto, a ele conferindo um novo estatuto de cientificidade.

*“Essa transparência do caráter político da área da Saúde Coletiva não pode sequer ser ocultada pela recusa ao estatuto da cientificidade do conhecimento, tal como ocorre na medicina individual. Pois, nesse sentido ao tomar como objeto o ‘coletivo’, essas práticas tornam-se também tributárias de outros campos de saber que não se subordinam ao estatuto de cientificidade próprio das ciências naturais.*

*A variedade e o caráter freqüentemente restrito e restritivo das conceitualizações do coletivo/social não invalidam o fato de que as práticas sanitárias se viram constantemente invadidas pela necessidade de construção do social como objeto de análise e como campo de intervenção” (Donnangelo, 1983:21).*

Em sua análise, organizada em torno de dois âmbitos do conhecimento em saúde – o da epidemiologia e o das práticas em saúde – mostra então que os estudos epidemiológicos incorporaram o social como um campo estruturado e não apenas como *uma variável adicionada ao elenco de fatores causais da doença.*

*“Em dimensões e com significados variáveis é a própria sociedade brasileira e as condições a que se encontram submetidas as distintas categorias sociais em uma dada estrutura histórica que passam a compor para a área da saúde coletiva um novo universo temático” (Donnangelo, 1983:31).*

Ao longo de seu documento, Donnangelo localiza a incorporação da categoria trabalho nas pesquisas no campo da Saúde Coletiva.

*“São todavia algumas propostas de pesquisa sobre a questão das relações entre saúde e trabalho que explicitam mais claramente linhas de recomposição de relações entre o social e as manifestações patológicas, a categoria trabalho aparecendo como momento de condensação, a nível conceitual e histórico, dos espaços individual (corporal) e social” (Donnangelo, 1983:31).*

Poucos anos depois, em 1986, Mendes Gonçalves apresentaria sua tese de doutorado, publicada em 1994. Estudando as características tecnológicas do processo de trabalho em saúde, o igualmente clássico trabalho de Ricardo Bruno localiza a presença

do doente e do pobre perfazendo o objeto da saúde pública na rede básica. Expondo uma realidade em que os trabalhadores da rede pública identificavam positivamente o seu trabalho porque seria possível alcançar "o aspecto social dos doentes", para o autor, nem de longe tal evidência poderia se relacionar à compreensão do processo saúde-doença como fenômeno social, nem em suas dimensões coletivas, nem em suas dimensões individuais:

*“trata-se sim de uma referência às características da clientela (população pobre, portadora de doenças favorecidas e agravadas pela privação múltipla) completada por uma vocação simpática de assistência e pela identificação, no trabalho em Saúde Pública, de instrumentos capazes de ao menos amenizar as influências da pobreza. A maior abrangência parece corresponder antes de mais nada à pretensão de tratar da doença e da pobreza ao mesmo tempo, compreendendo esse ‘tratar’ no sentido terapêutico habitual” (Mendes Gonçalves, 1994:146).*

*“Nesse conjunto, o lugar reservado à Saúde Pública parece ser o de mecanismo complementar de extensão do consumo de serviços médicos, especialmente para certas frações da população que por motivos políticos e econômicos têm ficado relativamente à margem – os pobres das zonas urbanas, subempregados no modelo de reprodução social, e dentre eles, sobretudo as mulheres e as crianças” (Mendes Gonçalves, 1994:207).*

Ao lado desse conjunto de pesquisadores brasileiros, encontram-se os pensadores da Universidade do México e do CEAS, Equador, que definem o espaço das lutas sociais, a incorporação da relação saúde-trabalho e o movimento sanitarista brasileiro e latino-americano na condição de bases fundantes da nova proposta:

*“(...) no calor dessas lutas [populares, na década de 70], inicia-se uma crítica que procura formular uma compreensão diferente dos problemas, mais de acordo com os interesses populares e capaz de dar origem a práticas sociais novas. Desta maneira, as novas correntes se inspiram nas lutas populares e se define, assim, a base social sobre a qual se sustentam” (Laurell, 1983: 135).*

*“(...) é sobretudo a corrente da medicina social latino-americana que tem tentado constituir a saúde dos trabalhadores como um objeto de estudo específico. Isto nos tem levado a uma problematização da relação trabalho-saúde, que coloca no centro da análise o caráter social do processo saúde-doença e a necessidade de entendê-lo na sua articulação com o processo de produção” (Laurell, Noriega, 1989: 11).*

*“En la década pasada se generalizó un mal estar respecto los contenidos y proyecciones prácticas de la Salud Pública. Desde o movimento sanitarista latinoamericano y particularmente desde la corriente de reforma sanitária en el Brasil, se adelantó un debate que resultó en la aparición del nombre de “Salud Colectiva” para designar los contenidos y proyecciones que se assignalam a esta disciplina” (Breilh:1995: 29).*

Esse movimento de reordenamento teórico e de intenso debate no interior da corrente sanitarista foi tomando conta dos espaços acadêmicos em todas as áreas e das instituições prestadoras de serviço. Deles também a enfermagem participou, integrando esse

*“(...) movimento multiplicador, instaurado na década de 70, que reanimou a noção de coletivo no âmbito das associações de classe e sindicatos, no interior dos serviços e, sobretudo, nos espaços acadêmicos, (...) foi-se permitindo construir espaços em que o paradigma da saúde coletiva pudesse ser uma das balizas para a reorientação de sua prática (...). Provas concretas desta movimentação são a produção de conhecimentos teóricos dos enfermeiros da academia nas duas últimas décadas, a operacionalização de novos conteúdos pelos enfermeiros dos serviços engajados no produto mais concreto do movimento da reforma sanitária (SUS) e os sucessivos fóruns locais e regionais, que encaminharam, especialmente na década de 80, à reorientação do novo currículo mínimo para a enfermagem, aprovado em dezembro de 1994 (Salum, Bertolozzi, Oliveira, 1999: 113).*

Foi em 1988 que Queiroz, Egry (1988), integrando a contribuição do pensamento latino-americano, renovaram o conhecimento relativo à assistência de enfermagem à luz do materialismo histórico e dialético.

*"A adoção do referencial materialista histórico e dialético, obriga necessariamente a recolocação de conceitos já amplamente utilizados em enfermagem e em saúde, e que por apresentarem bases dentro da concepção idealista, impedem a utilização imediata em outro referencial. (...) a assistência à saúde coletiva significa a forma de interferência consciente (sistemizada, planejada e dinâmica) no processo saúde-doença, de uma dada coletividade, consideradas as distinções das classes sociais; realizada pelo conjunto dos profissionais de saúde com a coletividade, objetivando o desenvolvimento da consciência crítica de cada classe social em relação a sua realidade de saúde, tornando-se portanto sujeito de suas próprias transformações" (Queiroz, Egly 1988: 28).*

A proposta foi retomada e redimensionada por Egly em 1994 em sua tese de Livre-Docência, publicada 2 anos mais tarde, na perspectiva de situar o recorte do objeto nos limites da compreensão da saúde-doença como processo social, fundamentando a intervenção sob as bases do projeto da Saúde Coletiva. Assim é que afirma que

*"o processo saúde-doença manifesta-se de distintas maneiras, sendo visível, através de indicadores como a expectativa de vida, as condições nutricionais, ou as taxas de morbimortalidade. Mesmo em se tratando do processo saúde-doença de um grupo, a sua expressão é social na medida em que não é possível focalizar a normalidade biológica do homem desvinculada do momento histórico, exemplificado no fato de que é impossível determinar a duração normal do ciclo vital, por ele ser variável, em épocas distintas. A relação entre os processos de saúde-doença do coletivo e do indivíduo fica estabelecida, porque o processo saúde-doença coletivo determina as características básicas sobre as quais assenta-se a variação biológica individual" (Egly, 1996:61-2).*

Construídos no terreno da interdisciplinaridade, os desafios enfrentados pelo campo da Saúde Coletiva contaminaram a produção de conhecimentos no interior da enfermagem (Matumoto, Mishima, Pinto 2001). Traduzida por estudos *que se dedicam tanto às determinações mais gerais presentes nas macroestruturas quanto nas micro relações presentes no cotidiano do trabalho*, a nossa produção teórica tem encaminhado *a enriquecer a ação cuidadora na perspectiva da integralidade da assistência à saúde*,

*na direção da produção de uma ação social*, considerando não só os agravos em saúde. Tomando a contribuição de Ricardo Bruno, Matumoto, Mishima, Pinto (2001) destacaram a relevância de que, como tal, as *práticas de saúde* – entre elas a de enfermagem – *deveriam estar referidas a necessidades sociais*, no sentido de criar e consolidar *sistema de necessidades, cujo contorno é dado pela sociedade mediante valores e normas*.

As autoras tocam, portanto, num dos núcleos de debate do campo da Saúde Coletiva e a que este trabalho se reporta: a intervenção de enfermagem deve se estender às necessidades, expandidas para além das necessidades referidas aos tradicionais modelos de atenção, valorizando as potencialidades que se traduzem na sua especificidade, instituindo ações que gerem necessidades, que desencadeiem, portanto, um *contexto instaurador de necessidades*.

Neste trabalho, relevaremos os estudos de Queiroz, Salum (1996, 1997, 2001), considerado o empreendimento realizado pelas autoras para, a partir da categoria da reprodução social, desenvolver um conjunto de categorias empíricas capazes de expor o sujeito da saúde coletiva – a classe social – da forma como se apresenta na atualidade. Na verdade, temos nos valido de sua base teórico-metodológica operacional para operacionalizar o conceito de coletivo e, assim, recortar o objeto sob a perspectiva da Reprodução Social. Assim, as autoras *buscaram*

*“(...) sistematizar os conteúdos pedagógicos e o trabalho de pesquisa e extensão em Saúde Coletiva em torno da compreensão acerca da evolução e do impacto das transformações contemporâneas nas sociedades capitalistas, das particularidades atuais da produção de serviços de saúde e sua inserção na economia nacional, tendo como ponto de partida a defesa de que as práticas sociais em saúde têm como tarefa assegurar os direitos sociais, esfera perversamente tocada pela regressão e falência do Estado (...)” (Queiroz, Salum, 2001: 12).*

Prosseguem as autoras, afirmando que

*“(...) a despeito de termos construído desde o início do século a nossa base de intervenção em torno dos programas focais e verticais, é hora mais do que emergente de re-situá-los na lógica geral que engendra a compreensão do processo saúde-doença e que situa nas relações sociais de produção o estopim, as raízes, de suas manifestações (...) não poderemos nos furtar a criar formas de operacionalizar o conceito de coletivo que superem as suas atuais formas de reconhecimento, ou, enquanto totalidade, ou, enquanto somatória das singularidades. (...) o que caracteriza a heterogeneidade do coletivo para a saúde é a forma específica como os determinantes do processo saúde-doença se expressam nos grupos sociais, compondo grupos sociais homogêneos não só na expressão nos perfis específicos de morbi-mortalidade mas, sobretudo na expressão homogênea de suas formas de trabalhar e de viver (...) se durante todo este século as nossas intervenções vêm sendo focadas no controle da morbi-mortalidade e na demanda, municiados pelo conceito da determinação social do processo saúde-doença e pelos princípios e diretrizes originais de nosso Sistema Único de Saúde, projetemos nossas intervenções nos determinantes e nos resultados” (Queiroz, Salum, 2001: 22).*

Integrando, pois, a categoria trabalho, o conceito de produção de serviços de saúde e de saúde-doença como processo social, tendo como horizonte as transformações aludidas na proposta do SUS, sistematizaram uma base teórico-metodológica e operacional que possibilitasse a decomposição do objeto e, finalmente, o encaminhamento da intervenção em Saúde Coletiva, considerando que, no trajeto de redimensionamento da produção de serviços de saúde, seria preciso estar alerta para *não trair a base empírica e a fundamentação teórica essencial que caracteriza a determinação social do processo saúde-doença, sob pena de estarmos a abolir os pilares que sustentam essa concepção* (Queiroz, Salum, 2001).

O fato é que, sintonizada com o pensamento latino-americano em saúde, a produção de conhecimentos em Enfermagem em Saúde Coletiva adotou aquela que foi a

contribuição decisiva para a constituição do campo, ou seja, a compreensão da saúde-doença norteada pelo conceito marxista de processo<sup>15</sup>.

Processo no sentido marxista refere-se à articulação entre duas funções ontológicas diferentes:

*“as determinações mais universais que perpassam todo o processo, e os momentos singulares que consubstanciam as mediações indispensáveis para que o processo se desenvolva de um estágio mais primitivo ao mais desenvolvido. Sem as determinações mais universais, o processo não teria continuidade, seria o mais absoluto caos. Sem os processos de singularização não haveria as mediações indispensáveis para que o processo possa passar de uma dada situação à outra. É isto que, segundo Lukács, diferenciaria essência e fenômeno para Marx: os elementos de continuidade consubstanciam a essência, e os elementos de singularização, a esfera fenomênica” (Lessa, 2001:93).*

Assim concebida, a saúde-doença – encarada como o processo resultante de determinantes históricos e estruturais que moldam a vida social nas diferentes formações sociais – confere outra feição ao recorte do objeto da saúde que pressupõe, então, reconhecer as formas de reprodução social presentes numa dada formação social – identificando as diversas possibilidades de inserção no trabalho e na vida que a

---

<sup>15</sup> O Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da EUSP figura entre os centros pioneiros de produção de conhecimentos em Enfermagem em Saúde Coletiva. Orientando as atividades de ensino sob os pressupostos e diretrizes do campo da Saúde Coletiva (Saúde-doença, políticas e práticas de saúde determinadas socialmente, dirigidos pela noção de processo, seja no que se refere à compreensão do objeto, seja no que se refere à compressão da intervenção propriamente dita, seja no que se refere à produção de conhecimento, entendido como processo coletivo que tem como horizonte a transformação da realidade), a Área de Concentração em Enfermagem em Saúde Coletiva, integrada ao programa de pós-graduação institucional se instalou no ano de 1991 (Egry, Fonseca, Bertolozzi, Oliveira, Takahashi, 2005). Considerado o espaço que ocupa na produção de conhecimento em Enfermagem em Saúde Coletiva, o departamento, desde 1997, integra, através de seus docentes e pesquisadores o grupo designado pela Associação Brasileira de Enfermagem para conduzir o projeto Classificação das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva no Brasil que tem como objetivo geral: contribuir para a transformação das práticas de enfermagem em Saúde Coletiva no Brasil, tendo por referência os pressupostos da Reforma Sanitária Brasileira, os perfis saúde-doença da população e a inscrição constitutiva da enfermagem no processo de produção em saúde (Antunes, Silva, Egry, Chompré, 1997).

realidade apresenta – e a elas associar os diferentes potenciais de desgaste e fortalecimento, bem como as efetivas manifestações de desgaste e de fortalecimento<sup>16</sup>.

Estamos aqui diante das diretrizes fundamentais da proposta apresentada pelo Prof. Jaime Breilh em sua dissertação de mestrado de 1979, disseminada entre nós 12 anos depois, e reiteradamente por ele manifesta nas publicações que a ela se seguiram (Breilh, Granda, 1986; Breilh, 1991; Breilh, 1995).

Ao reordenar o recorte do objeto sob as bases do marxismo, Breilh tomou como categoria central a Reprodução Social, pois que:

*“(...) permite analisar o processo produtivo em seu movimento, estudar a oposição dialética entre produção (...) e consumo individual (...) e permite ainda compreender a oposição dialética entre reprodução natural-animal e a realização histórica de um sujeito social consciente” (Breilh, 1991: 196).*

Nessa direção, permite reconhecer:

*“o conjunto da vida social caracterizado pelas formas de trabalhar e consumir, pelas relações que os seres humanos estabelecem entre si para produzir a vida social, pela forma em que transformam a natureza, pela forma em que realizam a distribuição e o intercâmbio dos bens socialmente produzidos, pelas instituições que geram e pelo nível de consciência e organização que alcançam” (Campaña, 1997a:133).*

---

<sup>16</sup> Valemo-nos aqui da expressão introduzida por Queiroz, Salum (1997) – potenciais de fortalecimento e fortalecimento propriamente dito - para se contrapor ao que subjaz à noção de desgaste. As autoras, que se dedicaram a contemporaneizar e sistematizar as bases para a intervenção em Saúde Coletiva espelhadas na produção do CEAS e da Universidade do México, assim se expressam: “O professor Jaime Breilh trabalha com o que denomina potenciais destrutivos e construtores na consideração de que as cargas, expressão trazida pela Profa. Asa Cristina Laurell, só explicam o desgaste e não os ‘processos saudáveis’ (...). A denominação potenciais de fortalecimento e de desgaste tem sido por nós adotada, numa tentativa de decodificar, com a clareza necessária à atividade pedagógica, os processos mediadores entre trabalho/vida e saúde/doença (...)”.

O detalhamento rigoroso dos perfis de reprodução social é, portanto, condição fundamental para a melhor compreensão e exposição do objeto, que, como reiteraram Queiroz, Salum (1996), expressar-se-ia nos *perfis epidemiológicos do coletivo*, resultantes da conjunção entre os *perfis de reprodução social* e os perfis de saúde-doença. Esse tem sido talvez o grande desafio desse nosso campo de conhecimentos e práticas, pois que traz para o âmbito da pesquisa e da prática uma outra forma de leitura da realidade, de sistematização da intervenção e da investigação no campo da saúde<sup>17</sup>.

O conceito fundamental que nos orienta – a compreensão da saúde-doença como processo social – encerra uma lógica hierárquica que atribui à esfera da reprodução social a determinação dos processos de desgaste e fortalecimento que poderão resultar em problemas de saúde. O termo determinação, no entanto, carrega uma enorme carga de preconceito, referida às posições deterministas da ciência.

Campaña (1997) nos ajuda a situar a expressão sob a perspectiva dialética, crítica da concepção de que a vida social seria comandada por leis rígidas que, de maneira mecânica, agiriam sobre pessoas inertes. Nessa direção, o princípio da determinação deve ser pensado de forma a incorporar o movimento da vida social, suas

---

<sup>17</sup> Ao analisar o processo de construção do conhecimento em Saúde Coletiva resultante da Pós Graduação vinculada ao Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, entre o ano de 1992 e o ano de 2004, Egry, Fonseca, Bertolozzi, Oliveira, Takahashi (2005: 551) reiteram essa consideração, constatando que a "(...) grande maioria das teses e dissertações da Área utilizou as categorias relativas à produção e reprodução social, assim como as demais categorias férteis como gênero e geração, representando um avanço teórico importante, pois possibilitam a aproximação do objeto fenomênico à luz dos pressupostos do materialismo histórico e dialético. Pode-se dizer que algumas avançaram mais ainda, no sentido de renovar a episteme da Saúde coletiva, incorporando instrumentais que não se reduzem à interpretação, mas assumem uma dimensão histórica de intervenção para a transformação dos perfis de saúde-doença da população e dos processos de trabalho em saúde e educação. A presença marcante de estudos epidemiológicos evidencia uma trajetória constituinte do campo da Saúde Coletiva. Embora possam ser identificados estudos que interpretam objetos sob o ângulo multicausal, tomando as causas como fatores que marcam diferenças e produzem efeitos, verifica-se a tendência de superação dos reducionismos e dos determinismos, fracionadores e imobilizadores da realidade, ao reificar as 'causas' explicativas dos fenômenos. (...) se pesquisou mais no sentido de superar e não apenas para evoluir, pois buscou-se: construir uma cultura de transformação desalienada (...); compreender a relação dialética entre o biológico e o social, entre eventos individuais e coletivos; revisar o método científico, produzindo mudança metodológica no percurso, relacionando dialeticamente a quantidade e a qualidade e o teórico e o prático e, realizar a interpretação objetiva da realidade, desvelando o caráter ideológico das práticas".

contradições, espaços de liberdade, de luta e de vontade coletiva e individual, e de múltiplas mediações.

*“Por ello, cuando hablamos de perfiles de salud-enfermedad, no nos referimos a un simple listado de procesos patológicos o a tasas estadísticas de tal o cual nivel de morbimortalidad: nos referimos más bien a ‘... perfiles de contradicciones entre elementos potenciadores de la salud en grupos y situaciones sociales típicos. Los grandes retos científicos de la epidemiología crítica en la actualidad giran entonces en torno al establecimiento y transformación de estas contradicciones en todos los dominios o aspectos de la vida: en el dominio de lo singular, de lo familiar, de lo grupal, en el del trabajo, en el del entorno natural, y en el de la organización conciente. Desafío que no puede cumplirse a cabalidad sin tener en cuenta los referentes de lo humano esencial: el trabajo creativo, la universalidad, la historicidad o socialidad necesaria, la solidaridad, la libertad plena, y la conciencia objetiva” (Campaña, 1997b: 52).*

Diante de tal desafio, quando se deseja contribuir para o aperfeiçoamento do estado da arte sobre um objeto tão complexo e heterogêneo, as dificuldades são grandes. Recortar adequadamente objetos de investigação e intervenção é uma tarefa do pesquisador cujo cuidado deve ser o de conceber o recorte sem ferir a noção da totalidade que, da perspectiva marxista, deve ser sempre o pano de fundo da análise. Isso é assim porque do ponto de vista materialista há uma *hierarquia já inscrita no mundo, esperando para ser descoberta* (Eagleton, 1997:180).

Assim sendo, há que se considerar os eixos teóricos e os conhecimentos das diferentes áreas, notadamente a vertente das Ciências Sociais, de que vem se valendo este campo, um campo formado na conjunção das arenas política e teórica (Silva-Jr, 1996). De um lado, há que se retomar a dimensão histórica do conhecimento e, de outro, confrontar-se com o projeto cientificista da neutralidade<sup>18</sup>.

Apoiada no marxismo, a Saúde Coletiva está comprometida com a construção de um conhecimento que almeja a identificação e a transformação das raízes do processo

---

<sup>18</sup> Essa discussão encontra-se também em Salum, Queiroz, Soares (1999).

saúde-doença, sem o que se torna impossível transformar a expressão do desgaste no corpo biopsíquico dos indivíduos que compõem as diferentes classes sociais. Subsidiária, dessa forma, os movimentos da sociedade civil por políticas sociais públicas gerais e de saúde, em particular.

Nas palavras de Breilh (1995:29), quando comparando os fundamentos da Saúde Coletiva aos da Saúde Pública, é possível perceber claramente a dialética que reúne as dimensões teórica e política.

*“La salud colectiva surge com um término vinculado a un esfuerzo de transformación, como opción opuesta, como vehículo de una construcción alternativa de la realidad que es el objeto de la acción, de los métodos para estudiarla y de las formas de praxis que se requieren. Mientras la salud pública convencional conceptualiza la salud-enfermedad empíricamente, reduciéndola al plano fenomênico e individualizado de la causalidad etiológica, la salud colectiva plantea la determinación histórica del proceso colectivo de producción de estados de salud-enfermedad. Mientras la salud pública acoge los métodos emprírico-analítico (estructural-funcionalista), popperiano o fenomenológico, la salud colectiva incorpora el método materialista dialéctico. Mientras la salud pública centra su acción desde la óptica del Estado con los intereses que este representa en las sociedades capitalistas, la salud colectiva se enfoca como recurso de la lucha popular y la crítica-renovación estratégica del quehacer estatal. Mientras la salud pública asume la actitud posibilista del logro de mejoras puntuales y graduales, la salud colectiva plantea la necesidad de una acción para el cambio radical”.*

Em outras palavras, como campo de conhecimento, a Saúde Coletiva propõe

*“o estudo do fenômeno saúde/doença em populações enquanto processo social; investiga a produção e a distribuição das doenças na sociedade como processos de produção e reprodução social; analisa as práticas de saúde (processo de trabalho) na sua articulação com as demais práticas sociais; procura compreender, enfim, as formas com que a sociedade identifica suas necessidades e problemas de saúde, busca sua explicação e se organiza para enfrentá-los” (Paim, Almeida Filho, 1998: 309).*

Já como campo político, a Saúde Coletiva

*“envolve determinadas práticas que tomam como objeto as necessidades sociais de saúde, como instrumentos de trabalho distintos saberes, disciplinas, tecnologias materiais e não materiais, e como atividades intervenções centradas nos grupos sociais e no ambiente, independentemente do tipo de profissional e do modelo de institucionalização” (Paim, Almeida Filho, 1998: 309).*

Tais proposições localizam-se no âmago das bases do marxismo, uma abordagem científica tanto crítica em relação aos encaminhamentos da ciência hegemônica, quanto propositiva, apresentando uma dupla face, que alia o projeto de construção do conhecimento ao de construção de uma sociedade que incorpore plenamente as realizações humanas.

*“A corrente marxista, tal como Marx e Engels a encaminharam, colocou sob suspeita os compromissos ético-políticos do projeto da ciência, vinculando-a a uma reordenação da tríade ciência-tecnologia-sociedade. Se o positivismo se comprometera com a ordem e o progresso social, criando tecnologia (saberes e práticas) a partir das aspirações de uma dada classe social (a burguesia) e, portanto, no sentido da manutenção das relações desiguais entre capital e trabalho, o marxismo dispôs o processo de construção de conhecimento no sentido da transformação do mundo, a partir das aspirações das classes trabalhadoras e, portanto, da ruptura com a exploração do homem no trabalho.*

*Por oposição ao positivismo em ciência, o marxismo debateu a regularidade social, a linearidade dos fatos sociais e a perspectiva burguesa em ciência como pressupostos inexoráveis da busca da verdade: apropriando-se do princípio da contradição, Marx estruturou a construção de conhecimento (nas suas análises econômicas) sob a articulação entre lógica dialética e lógica formal, mas sob a concepção de que a matéria precede a idéia (...)”<sup>19</sup>.*

---

<sup>19</sup> Excerto de texto elaborado com o propósito principal de apoiar o desenvolvimento da disciplina de Metodologia de Investigação em Saúde Coletiva (Salum, Queiroz, Soares, 1999:11-2).

*“O conhecimento científico para ele, no entanto, implicava sempre a objetividade do mundo material, isto é, a realidade (relativamente) independente das formas sociais. O conhecimento científico emerge da interação entre as práticas sociais da ciência – o trabalho social e historicamente localizado, ou o trabalho cognitivo, que acompanha a produção de conhecimento – e o mundo material, que existe independentemente da cognição humana. A historicidade do conhecimento para Marx é sempre uma relação dialética, sempre mutável, com a objetividade do mundo material: um toma-lá-da-cá constante entre nossas categorias de pensamento historicamente localizadas e o mundo que existe independentemente dessas categorias continuamente transforma as mesmas, submetendo-as ao teste do experimento científico e ancorando-as, com uma exatidão crescente, nos objetos do mundo material” (Nanda, 1999: 89).*

A produção de conhecimento no campo exigiria então uma atenção diferenciada, recortando o objeto a partir dos fundamentos que orientam o materialismo histórico e dialético, quais sejam, 1) a materialidade da vida social – a produção da vida material condiciona o processo geral da vida social, política e intelectual, ou seja, as mudanças na fundação econômica conduzem à transformação da superestrutura, sendo que para estudar tais transformações é necessário distinguir entre a transformação material das condições econômicas da produção e a transformação do aparato jurídico, político e ideológico; 2) a historicidade da vida social – “em todos os estádios, se encontra um resultado material, uma soma de forças de produção, uma relação historicamente criada com a natureza e dos indivíduos uns com os outros que a cada geração é transmitida pela sua predecessora, uma massa de forças produtivas, capitais e circunstâncias que, por um lado, é de fato modificada pela nova geração, mas que, por outro lado, também lhe prescreve as suas próprias condições de vida e lhe dá um determinado desenvolvimento, um carácter especial, mostra, portanto, que as circunstâncias fazem os homens tanto como os homens fazem as circunstâncias” (Marx, Engels, 2006); e 3) o método dialético, fundado no conhecimento de que o universo não é uma mistura acidental de fenômenos isolados um do outro, mas um todo integral; portanto, todas as

coisas são interdependentes e estão interconectadas numa totalidade que acolhe contradições internas, que constituem a causa primária do movimento, da mudança e do desenvolvimento do universo.

Embora a concepção materialista da história tenha sido desenvolvida por Marx e Engels, o método dialético foi pouco discutido na forma de publicação por esses autores, sendo, talvez, a *Contribuição para a crítica da economia política* o texto que melhor desenvolveu o método dialético (Pires, 1997). A dialética marxista condena

*“o formalismo lógico (...) [que congela o estudo da realidade] (...) no momento da abstração (...). Quando nosso pensamento, após essa redução provisória do conteúdo, retorna a ele para reaprendê-lo, então a lógica formal se revela insuficiente. É preciso substituí-la por uma lógica concreta, uma lógica do conteúdo, da qual a lógica formal é apenas um elemento, um esboço válido em seu plano formal, mas aproximativo e incompleto. Já que o conteúdo é feito da interação de elementos opostos, como o sujeito e o objeto, o exame de tais interações é chamado por definição de dialética: por conseguinte, a lógica concreta ou lógica do conteúdo será a lógica dialética. (...) sem se separar das ciências e dos seus métodos, deverá ao contrário, elucidar esses métodos, inseri-los numa visão de conjunto do trabalho e do pensamento da atividade humana” (Lebfevre, 1975: 83-4)<sup>20</sup>.*

Por seu turno, a dimensão propositiva<sup>21</sup> própria da abordagem marxista, que emana do comprometimento das bases econômicas da formação social, coloca, como finalidade para a construção de conhecimento, práxis sociais que transformem essa realidade.

Realizada a análise histórica e contextual – que evidencia as características da estrutura social contemporânea (base econômica e superestrutura) – e dialética – que demonstra as conexões entre a estrutura social e o desfecho<sup>22</sup> especificamente

---

<sup>20</sup> Para a questão do método da dialética consultar Pires (1997) que recomenda a leitura de uma série de autores que o tomam como objeto. Vale lembrar que não se encontra na obra de Marx e Engels a denominação de materialismo histórico e dialético para a abordagem científica de cunho marxista.

<sup>21</sup> Breilh (1995), referindo-se ao campo da Saúde Coletiva, fala em dimensão da intervenção propriamente dita.

<sup>22</sup> Para usar a expressão adotada por Facchini (1995).

investigado no presente trabalho definem-se as categorias mediadoras que favoreceriam entender o processo contemporâneo de produção, distribuição e consumo da mercadoria droga – lícita ou ilícita – por jovens de diferentes classes, na sua relação intrínseca com as formas atuais de acumulação capitalista.

Em outras palavras, mostrar a pertinência de tomar o consumo contemporâneo de drogas como objeto da Saúde Coletiva significa percorrer o caminho de, em primeiro lugar, mostrar que esta é uma manifestação decorrente do modo como se organizou a produção e a distribuição da riqueza numa dada formação social.

Em segundo lugar, significa demonstrar a pertinência de colocar os valores sociais na posição de categoria mediadora para compreender os diferentes desfechos.

Significa, então, compreender como a dimensão de determinação, que se refere à totalidade da vida social, se expressará diversamente entre os jovens, na relação que vão estabelecendo com a exposição às drogas, a depender das diferentes formas de reprodução social das suas famílias. Significa demonstrar que os diferentes desfechos, também eles, serão mediados por valores estruturados e incorporados diversamente a depender das diferentes formas de reprodução social das famílias: o resultado denotar-se-ia na expressão diferenciada do consumo de drogas entre os jovens, dos prejuízos advindos desse consumo e da maneira como os jovens e suas famílias acessariam recursos para lidar com o problema.

Importante salientar que nem sempre a utilização de drogas, mesmo no mundo contemporâneo, resulta em desgaste, podendo inclusive ao contrário constituir fortalecimento, como é o caso de diversas formas de uso culturais presentes na história da humanidade. No entanto, o que preocupa mais à Saúde Coletiva é que justamente a

condição em que a droga é oferecida aos jovens nada contribui para um uso fortalecedor, ao contrário, representa um apelo à compulsão consumista.

Assim considerado, trataremos a seguir dos elementos mais gerais que contornam a totalidade do objeto a ser estudado, ou seja, as condições materiais decorrentes do desenvolvimento do capitalismo na contemporaneidade e seu impacto na reprodução social. Particularizando a delimitação do objeto, o passo seguinte será o de avaliar o espaço ocupado pelas drogas no processo de produção, distribuição e consumo de mercadorias. Segue-se então uma discussão acerca das categorias mediadoras que apóiam a construção do objeto, a partir da descrição de um movimento que teve como ponto de partida a avaliação de programas de prevenção do uso de drogas e como ponto de chegada a adoção dos conceitos de necessidades de saúde e de valor para orientar o recorte mais refinado do objeto de estudo e de intervenção.

## ***2.2 Contemporaneidade: globalização econômica, neoliberalismo e “pós-modernidade”***

Globalização é um termo utilizado no sentido ideológico que tem a intenção de escamotear a única transformação viável sob o domínio do capital – *o desenvolvimento necessário de um sistema internacional de dominação e subordinação* que representa uma tendência estrutural do capitalismo (Mészáros, 2002: 111).

*“É melhor que se deixe fora de qualquer questionamento legítimo o fato de que o processo de globalização, como de fato o conhecemos, se afirme reforçando os centros mais dinâmicos de dominação (e exploração) do capital, trazendo em sua esteira uma desigualdade crescente e uma dureza extrema para a avassaladora maioria do povo, pois as respostas de um escrutínio crítico poderiam entrar em conflito com as políticas seguidas pelas forças capitalistas dominantes e seus colaboradores espontâneos no ‘Terceiro Mundo’. No entanto, com essa globalização em andamento, que se apresenta como mui benéfica, nada se oferece*

*aos 'países subdesenvolvidos' além da perpetuação da taxa diferenciada de exploração" (Mészáros, 2002: 64).*

As agências de socialização – família, escola, mídia, trabalho – submetidas à lógica da globalização econômica neoliberal, acabam impingindo aos jovens processos de socialização completamente submetidos ao controle de uma *estrutura "totalizadora"* que sujeita aos mesmos imperativos a saúde, o comércio, a educação, a agricultura, a arte, dentre outras esferas da vida social, dominando a tudo, desde as mais íntimas relações pessoais aos mais complexos processos de tomada de decisão dos grandes oligopólios (Mészáros, 2002).

Com a crise do capitalismo dos anos 70, de caráter estrutural (Mészáros, 2002), o mercado globalizado impôs uma reestruturação produtiva que desencadeou transformações perversas e intensas no mundo do trabalho, como o abandono do pleno emprego e a precarização da força de trabalho, atingindo os trabalhadores na sua *materialidade e* causando repercussões na sua *subjetividade* (Antunes, 2000a; Antunes, 2000b; Antunes, 2005).

O fato é que o fim da expansão do capital, que se estendeu por duas décadas e meia após a Segunda Guerra Mundial, tornou premente a intensificação das taxas de exploração para a reprodução do capital, mesmo nos países de capitalismo central. Por seu turno, não melhorou a situação de 2 bilhões e meio de pessoas dos países de capitalismo periférico sobrevivendo, em 1995, com menos de um dólar por dia, nem mesmo às custas de estratégias de "*modernização*" e "*ajuda econômica*" (Mészáros, 2002).

Tendo que dar conta de seus próprios problemas e fracassos socioeconômicos, os países mais ricos se recusaram a cumprir o compromisso de destinar 0,7% do PIB

para atenuar a pobreza global. Assim, um número cada vez maior de pessoas foi cada vez mais condenada à miséria, mesmo nos países "*capitalistas avançados*" (Mészáros, 2002).

Pode-se testemunhar por toda parte crescente e crônico desemprego nos diferentes campos de atividade, disfarçado como "*práticas trabalhistas flexíveis*", na verdade, de acordo com Mészáros (2002), um eufemismo para a política deliberada de fragmentação e precarização da força de trabalho e de significativa redução do padrão de vida, mesmo daquela parte da população trabalhadora que é necessária às demandas operacionais do sistema produtivo. Galbraith<sup>23</sup> teve a infelicidade mesmo de afirmar que:

*“Globalização não é um conceito sério. Nós, americanos, o inventamos para dissimular nossa política de entrada em outros países. E (...) tornar[am] respeitáveis os movimentos especulativos de capital, que sempre são causas de grandes problemas” (Galbraith, 1997:2).*

O fato do trabalhador se encontrar à mercê de um sistema tão perverso, em que as oportunidades de trabalho e vida são determinadas pelo lugar em que os grupos sociais a que pertençam estejam situados na *estrutura hierárquica de comando do capital* (Mészáros, 2002), provoca insegurança e medo e o expõe à perda da dignidade humana.

Uma vez que os indivíduos apenas podem se encaixar na maquinaria produtiva do sistema do capital como engrenagens do mecanismo geral, suas qualidades humanas devem ser consideradas obstáculos à eficácia. Correspondentemente, os mesmos critérios devem ser aplicados na avaliação, tanto da performance humana, quanto da locomotiva (Mészáros, 2002).

---

<sup>23</sup> Galbraith JK. Folha de São Paulo, São Paulo, 2 nov. 1997. Editoria Dinheiro, p. 2.

O Estado capitalista assume um papel intervencionista para promover o *consumo destrutivo e a dissipação da riqueza social* e é essa intervenção que torna possível manter em funcionamento um capitalismo tão perdulário (Mészáros, 2002).

Sem que haja uma correlação de forças favorável aos trabalhadores, o direito à saúde, assim como os outros direitos, vêm sendo gradualmente usurpados pelos capitalistas, sob a proteção do Estado. A atenção aos direitos sociais se desloca, sua satisfação deve ficar a cargo do mercado, cabendo à esfera pública a realização de políticas de compensação, isto é, as atinentes à satisfação de necessidades e carências de grupos específicos que não têm acesso ao mercado (Laurell, 1995; Queiroz, Salum, 2001; Calipo, 2002).

Nos países *capitalistas avançados*, os trabalhadores são confrontados com uma legislação autoritária (Mészáros, 2002). Abole-se a democracia como valor central para a vida em sociedade, pois a *vontade democrática da maioria é incompatível com a liberdade individual dos agentes econômicos* (Anderson, 1995). Adotam-se medidas autoritárias para contornar as dificuldades crescentes na administração das condições cada vez mais adversas da vida social e econômica. *São criadas para apoiar, com a ameaça da lei e, sempre que necessário, com o uso da força, as posturas mais agressivas do capital com relação à sua força de trabalho* (Mészáros, 2002: 342).

Assim, na reedição do ideário do liberalismo a desigualdade passa a ser fundamental para estimular *a mão livre e invisível do mercado*, desobstruindo – o que o Estado provedor obliteraria – a concorrência da qual depende a prosperidade de todos, em diferentes e naturais escalas. Nesse contexto, o Estado só deve intervir para garantir um alívio aos pobres, produzindo serviços que o setor privado não tem interesse em produzir. Reitera-se uma política assistencialista, que tem muito em comum com o

projeto dos comitês de mendicidade franceses ou com a lei dos pobres inglesa do início dos Estados modernos, impondo restrições aos que devem ser incluídos e descaracterizando a universalidade dos direitos sociais e a obrigatoriedade do Estado em assegurá-los (Queiroz, Salum, 2001; Calipo, 2002).

Aqueles que têm acesso ao dinheiro compram a mercadoria e os que não têm, ficam à mercê de provar sua indigência para ter acesso aos benefícios dos programas públicos de caráter compensatório (Laurell, 1995). No âmbito dos serviços de saúde, essa lógica se opõe a todo o ideário Constitucional e ao ideário do SUS, explicitado na Constituição Federal de 1988 (arts 6 e 196) e nas Leis 8080/90 e 8142/90 (Calipo, 2002).

O projeto neoliberal trouxe assim retrocesso em relação a políticas de bem-estar social.

*“As estratégias concretas idealizadas pelos governos neoliberais para reduzir a ação estatal no terreno do bem-estar social são: a privatização do financiamento e da produção dos serviços, cortes nos gastos sociais, eliminando-se programas e reduzindo-se benefícios; canalização dos gastos para grupos carentes; e a descentralização em nível local” (Laurell, 1995: 163).*

No Brasil, o neoliberalismo vem se manifestando pela desestruturação de políticas sociais que já estavam estabelecidas, como é o caso da previdência social, por exemplo, ou que estavam em processo de implementação, como é o caso do SUS (Soares, 1999).

Escorel (1999) ressalta como a esfera pública brasileira historicamente restrita deixa a cargo da família o suporte social principal.

*“Na dimensão sócio-familiar verifica-se a fragilização e precariedade das relações familiares, de vizinhança e de comunidade, conduzindo o indivíduo ao isolamento e à solidão. São percursos de distanciamento dos valores e das relações que estruturam o cotidiano e trajetórias de dificuldades em conseguir mobilizar apoios frente a situações de labilidade dos vínculos econômicos ou políticos” (Escorel, 1999:16).*

A resposta a tudo isso não é fácil de se aquilatar. Para aqueles que foram ideologicamente “instruídos” a trabalhar para prover a família, deparar-se com essa impossibilidade é, no mínimo, frustrante. Outros valores são disseminados para reproduzir a nova fórmula de expansão do capital: a competição, a possibilidade de consumir mais e mais mercadorias para encaixar-se no mundo, a caridade para os chamados excluídos, entre outros.

A globalização neoliberal veio acompanhada do pensamento “pós-moderno”<sup>24</sup> ou consciência “pós-moderna”. No plano da produção do conhecimento, as implicações do pensamento “pós-moderno” têm sido debatidas por diversos autores que chamam a atenção de maneira geral para a existência de um projeto ideológico de desconstrução da ciência (Eagleton, 1997; Wood, Foster, 1999; Sokal, Brickmon, 1999, entre outros), como se a realidade não portasse atributos impossíveis de serem reconhecidos pelo humano, como se o mundo material não existisse independente das categorias estabelecidas para a leitura da realidade. Nesse sentido, a “pós-modernidade” se constituiria como uma

---

<sup>24</sup> Os termos “pós-moderno” e “pós-modernidade” vêm entre aspas para lembrar que se trata de expressão controversa. A adoção sem ressalvas poderia significar a filiação à corrente de pensamento que expressa uma análise de que há na contemporaneidade uma ruptura com a modernidade, sintoma da decadência do projeto iluminista da razão ou o “fim da história”. Discutir aqui essa questão é fundamental porque, como refere Wood (1999), o “pós-modernismo” atual descende da geração estudantil dos anos 1960 e é resultado da fase áurea do capitalismo do pós-guerra. Nossa intenção é, a partir de Wood (1999), localizar essa noção como portadora de atributos resultantes das tantas ambigüidades do séc XX – os horrores da guerra *versus* as maravilhas tecnológicas, por exemplo. Os dois lados dessas ambigüidades contribuem na formação de uma espécie de *consciência pós-modernista*, socialmente difundida, seja na produção do conhecimento, seja no cotidiano, que acolheria interpretações sobre os modos de trabalho e de vida contemporâneos, justamente esses que se deseja destacar para que se possa compreender o que significa viver o período da juventude atualmente.

*“corrente intelectual caracterizada pela rejeição mais ou menos explícita da tradição racionalista do Iluminismo, por discursos teóricos desconectados de qualquer teste empírico, e por um relativismo cognitivo e cultural que encara a ciência como nada mais que uma ‘narração’, um ‘mito’ ou uma construção social entre muitas outras” (Sokal, Brickmont, 1999: 15).*

Por lamentável que seja, tal corrente foi apropriada pelo pós-marxismo, que parece ter se simpatizado com a rejeição a explicações de natureza universalizante e totalizante, já que as saídas colocadas para a exploração capitalista não se revigoraram, ao contrário, sofreram duro golpe da história. Os argumentos pós-marxistas – ironizados por Eagleton – defendem a idéia de que a maneira de ler a realidade é apenas uma questão de interesse político, ou seja,

*“a afirmação marxista de que a atividade econômica determina a forma da sociedade é apenas uma relação causal que os marxistas, por suas próprias razões políticas, querem construir (...) [trata-se] de outro caso de ilusão racionalista, que veria a sociedade de certa forma, como já estruturada internamente segundo as diretrizes dos conceitos pelos quais nos apropriamos dela no pensamento. Não existe então nenhuma ‘totalidade social’, e nenhuma questão de ser uma atividade social, em geral ou em princípio, mais determinante ou causalmente privilegiada que outra” (Eagleton, 1997:180).*

Assim, as formas científicas de apreensão da realidade e produção de conhecimento estariam impregnadas por uma ideologia que aposta na “construção” de valores de fragmentação. Uma interpretação bastante plausível é discutida por Frigotto (2001:22), instigado por Jameson, quando trata da lógica cultural do capitalismo tardio.

Diz o autor:

*“que todos os referenciais teóricos se encontram em crise face às mudanças bruscas, sem precedentes, das relações capitalistas de final de século. Vale dizer, suas categorias analíticas estão estremecidas porque não dão conta de apreender a materialidade das mediações e das determinações constitutivas das relações sociais no interior de uma nova sociabilidade do capital”.*

Não é propósito deste trabalho entrar no mérito do que significam as várias correntes de leitura da realidade histórica atual resultantes dessa crise<sup>25</sup>. Por isso é que tomamos a síntese da professora Marilena Chauí<sup>26</sup> que expressa na figura da “pós-modernidade” o conjunto de preocupações com as conseqüências dessa crise que afetam, de maneira particular, os jovens.

*“(...) a pós-modernidade proclama a falência da razão para cumprir a promessa emancipatória (...), proclama o reino do desejo e da sensibilidade contra as ilusões da objetividade. (...) a pós-modernidade afirma que o poder de Estado é ilusório e ilusória é a dominação de classe, pois a vida social é tecida por micropoderes capilares e disciplinadores da vida privada e sociopolítica. (...) a pós-modernidade fala nas pessoas cuja identidade importa pouco porque seu ser é dado pelo sistema de diferenças que cria a alteridade ou o “outro”: mulheres, homossexuais, negros, índios, crianças, idosos, sem-teto, religiosos. (...) nega-se a possibilidade de teorias científicas e sociais de caráter global, pois não possuiriam objeto a ser totalizado num universo físico e histórico fragmentado, descentrado, relativo e fugaz. Prevalece a sensação do efêmero, do acidental, do volátil (...) Os objetos são descartáveis, as relações pessoais e sociais têm a rapidez vertiginosa do fast food..”. (Chauí, 1992: 346-7).*

Na mesma direção, porém de um ângulo diferente, no intuito de perceber o consumo de drogas como particular conseqüência da vida social contemporânea, vimos assinalando como a reestruturação produtiva, ao tornar o trabalho incerto e produzir um enorme exército de excluídos do mercado de trabalho, estimula a competição e alicerça o florescimento de valores individuais de competência. Os indivíduos portadores de competências para trilhar o seu destino passam a ter a responsabilidade de identificar e trilhar sozinhos os caminhos para o sucesso (Soares, Campos, 2006).

<sup>25</sup> Diversos autores de origem marxista analisam as características do pensamento “pós-moderno”, dentre eles David Harvey, que no livro “A condição pós-moderna” discute essas diferenças. Ver Harvey (1992).

<sup>26</sup> O texto de Marilena Chauí a que nos referimos trouxe os elementos teóricos para a dissertação de mestrado de Calipo (2002), sob nossa orientação e que aparece várias vezes referenciada neste texto. Nele a autora defende a idéia de que a “pós-modernidade” é apenas uma figura da modernidade - “o pós-modernismo estaria datado a partir dos anos 70 de nosso século [XX], sob os efeitos das mudanças do modo de produção capitalista (a chamada sociedade pós-industrial), do esgotamento da principal manifestação política do século (as revoluções comunistas) e do enfraquecimento de um novo sujeito político que entrou em cena nos anos 60 (a contracultura dos movimentos sociais)” (Chauí, 1992:383).

Nessa perspectiva, salientamos o fato de que a flexibilização do trabalho obriga à reinvenção, à contínua mudança, processando-se o que Richard Sennett denomina de *desenraizamento*, processo que leva à *corrosão do caráter*, ou seja, o desapego a tudo e a todos em contrapartida ao estabelecimento de mecanismos de confiança e continuidade: perdem-se os laços com o local de origem, desvalorizando-se os projetos coletivos e a sabedoria dos mais velhos, instalando-se vínculos emocionais superficiais, que podem se desfazer a qualquer momento, uma vez que as instituições se desfazem e se modificam com rapidez (Sennett, 1999).

*“(...),a “pós-modernidade” delega ao indivíduo a concretização das aspirações e dos projetos idealizados externamente a ele. O peso dessa responsabilização fica ainda maior uma vez que a formação social não permite acesso das diferentes classes à participação social plena e culpabiliza os indivíduos por não atingirem o sucesso requerido, atribuindo a eles o fracasso e a busca de saídas individuais aos problemas (...) as explicações desse processo são parciais e referidas apenas ao contexto social mais próximo, conseqüentemente desenvolvem-se textos fragmentados, de absorção rápida e fácil em direta oposição aos discursos totalizantes. O chat responde à necessidade do encontro de grupos que têm interesses comuns e a Internet responde à necessidade de informação rápida e concisa. As escolhas são feitas para responder as necessidades de consumo momentâneo. Prevalece a contingência em detrimento do processo histórico e o casuísmo em detrimento dos direitos universais” (Soares, Campos, 2006: 14-15).*

Na sociedade de mercado, há um estímulo à *moral do prazer*, obtido pelas sensações, pelo corpo, que passa a adquirir valor maior na constituição da subjetividade e *dificulta a participação e o compromisso dos sujeitos no objetivo de Bem comum* (Costa, 2004: 82). Uma vez que prolongar a excitação é a maneira mesma de prolongar as sensações físicas, os indivíduos devem recorrer a objetos – dentre eles as drogas – para estimulação permanente de variadas formas (Costa, 2004).

*“Nesse contexto, a droga apresenta-se como uma mercadoria potente para responder a essas necessidades de valorização do fugaz e de enaltecimento do prazer imediato. Não é à toa que ela vem se colocando como uma opção de consumo importante para mitigar os desgastes advindos do desemprego e da flexibilização do trabalho, da desproteção social e da substituição dos laços de solidariedade pelas armadilhas da competição” (Soares, Campos, 2006: 13-14).*

Entre as classes populares, vivendo em moradias provisórias, e que ocupam a margem das grandes cidades, sobram homens e mulheres descartáveis, até mesmo como exército de reserva.

*“As famílias desagregam-se sob pressão da penúria. Os homens, incapazes de se conformar com sua incapacidade de obter rendas adequadas em conjunturas econômicas difíceis, recorrem ao alcoolismo ou à violência doméstica, o que leva ao rompimento da estrutura familiar. Em contraste, as mulheres tendem a engolir o seu orgulho e fazer trabalhos humilhantes ou qualquer coisa que coloque comida na mesa para os filhos e maridos” (Mir, 2004: 306).*

Mas como a droga se apresenta na forma de um produto a ser consumido diante das novas necessidades engendradas pelo novo projeto do capital?

### ***2.3 A droga como mercadoria: as grandes corporações de drogas lícitas e o narcotráfico***

O uso de substâncias para alterar a consciência se apresenta como uma necessidade humana desde a antigüidade (Escohotado, 1992; Carneiro, 2002). Contudo, foi somente a partir da modernidade que a droga passou a integrar o conjunto de mercadorias cujo consumo responde a diferentes necessidades impostas pelo desenvolvimento das forças produtivas no capitalismo e que modificou radicalmente as condições de existência dos homens.

Pode-se dizer que o capitalismo marca uma inflexão entre um uso de drogas circunstanciado a contextos culturais específicos e o consumo indiscriminado propriamente dito, que coloca usuários de drogas na condição de consumidores. A marca clássica dessa transposição é dada pela história do proibicionismo americano – forma de controle pelo Estado – que, desde o início do séc. XX, se movimenta a partir de disputas econômicas e pressões de grupos sociais<sup>27</sup>. Outro bom exemplo vem da economia política, que demonstra as características de mercadoria que o ópio passou a ter no capitalismo contemporâneo (Vàzquez, 2001).

Nesse quadro sombrio, em última análise, o consumo de drogas é afetado pela economia de mercado porque o capitalismo vê no homem *apenas [um] instrumento de ampliação do benefício e da acumulação do capital, em prol da reprodução do sistema econômico global* (Baratta, 1994:36).

O projeto da modernidade – concretizado com a Revolução Industrial e o advento do capitalismo – estimulava a urbanização, a internacionalização do comércio, impondo a adaptação das pessoas às necessidades do crescimento e da modernização; determinou a realocação e o reposicionamento de um enorme contingente populacional, trazendo como consequência a transição desequilibrada do rural-agrícola ao urbano-industrial<sup>28</sup>. Dessa forma, se generalizaram as situações de submissão, desproteção, alienação, aculturação, degradação social.

---

<sup>27</sup> Há uma extensa bibliografia sobre o debate em torno da Lei Seca e a formação da máfia americana, o marco histórico mais relevante da história da guerra às drogas americana. Ver por exemplo Escotado (1992), Rodrigues (2003) e Carneiro (2002).

<sup>28</sup> De 1945 a 1990, garante Hobsbawm, há uma novidade nessas transformações rápidas e universais, que tornaram os locais familiares em situações irreconhecíveis, por exemplo, como a especulação imobiliária: "A mudança social mais impressionante e de mais longo alcance da Segunda metade (...) [do] século [XX], e que nos isola para sempre do mundo do passado, é a morte do campesinato (Hobsbawm, 1995: 284). Não somente nos países de capitalismo central mas também nos de capitalismo periférico isso ocorreu. No Brasil por exemplo a porcentagem de camponeses diminuiu em quase metade em 20 anos (1960 a 1980), "quando o campo se esvazia, as cidades se enchem. O mundo da Segunda metade do século XX tornou-se urbanizado como jamais fora" (Hobsbawm, 1995: 288).

Já o projeto da “pós-modernidade” se incumbiu de tornar a situação ainda mais perversa marcando, com persistência e amplitude jamais vistas, a primazia da mercadoria e conseqüentemente a ampliação das desigualdades.

Explicar o consumo de drogas inserido na dinâmica social – na sua dimensão estrutural – requer, portanto, em primeiro lugar, situar a condição histórica que inscreve a droga como uma mercadoria, ora lícita – proveniente de uma indústria com lucros aviltantes, ora ilícita – produzida e distribuída pelo narcotráfico. Em segundo lugar, é necessário compreender o processo contemporâneo de produção e distribuição da mercadoria droga como conseqüência das formas atuais de acumulação capitalista.

De um lado, oligopólios de produção de drogas lícitas se arrogam o direito de comercializar seus produtos, desrespeitando políticas nacionais e utilizando estratégias massivas de marketing voltadas aos jovens, seus potenciais consumidores. A indústria trabalha com mensagens diferenciadas para atingir e estimular o consumo dos jovens das diferentes classes sociais e ganha força principalmente frente à omissão do Estado por referência às políticas de proteção aos jovens (Carlini-Marlatt, 2005).

Carlini-Marlatt (2005) destaca os dados da OMS que mostram incremento no consumo de álcool no Brasil da ordem de 154,8%, entre 1961 e 2000, cifra que coloca o país entre os 25 países com crescimento mais acentuado no consumo da bebida. Esse consumo está fortemente relacionado à mortalidade por causas externas, especialmente homicídios, afogamentos e acidentes de trânsito.

No que se refere ao cigarro, outra droga lícita, ao comentar dados do Instituto Nacional de Câncer, Carlini-Marlatt (2005) salienta que 90% dos fumantes adquiriram esse hábito na adolescência, com grande probabilidade de também terem sido atraídos pelo marketing da indústria do tabaco, que invoca os jovens a consumirem a substância

para adquirir autonomia, estabelecendo assim sua política de substituição dos fumantes adultos que morrem em consequência do hábito de fumar, garantindo dessa forma uma certa margem de consumidores.

A autora mostra que, ao contrário da política do álcool, o Brasil tem várias regulamentações – referentes ao marketing do cigarro – que, quando efetivadas, têm resultados positivos. No entanto, as pressões e sabotagens são marcantes. Veja-se, por exemplo, o caso da exportação de cigarros brasileiros ao Paraguai, que voltam ao país contrabandeados, para evitar os impostos, aqui sendo vendidos clandestinamente. Carlini-Marlatt (2005) comenta dados de uma pesquisa segundo a qual 40% dos cigarros vendidos no Brasil seriam provenientes dessa transação.

Assim, o impacto do consumo de drogas lícitas, álcool e tabaco, coloca em situação questionável a relevância do consumo de drogas ilícitas, à exceção das drogas injetáveis, por conta da disseminação do vírus da Aids e da faceta do tráfico, pois está implicada na distribuição de drogas ilícitas (Carlini-Marlatt, 2005).

Por referência às drogas ilícitas, sabe-se que o processo de afirmação do narcotráfico nas últimas décadas nada mais é do que um dos efeitos dos novos tempos, que concentram poder nos países de capitalismo central, levando os países periféricos a sofrerem despóticas restrições a seus interesses nacionais. Essa interpretação, de caráter histórico-crítico, reconhece mesmo que o narcotráfico tomou volume de negócio lucrativo na contemporaneidade em função do crescimento econômico desigual, da desestabilização política e dos conflitos que daí derivam e que retroalimentam, fortalecem e ampliam o processo de expansão do capital. Os bolsões de pobreza e de marginalidade são os setores privilegiados para o recrutamento de consumidores e narcotraficantes (Kaplan, 1997).

Para os países de capitalismo periférico, cuja economia é principalmente agrária, as repercussões desse despotismo econômico levaram os camponeses a substituírem a cultura de diversos produtos agrícolas pela narcocultura. Paralelamente, a narcocultura vai se consolidando pela conveniência do dinheiro mágico para o capital, uma vez que pode ser “lavado” e transformado em “bens limpos” com a facilidade que os bancos necessitam para girar o capital especulativo: Coggiola (2001) avalia que os bancos lavam cerca de U\$ 400 milhões ao dia de dinheiro proveniente do tráfico. Para se ter uma idéia, o autor exemplifica: a grande empresa do comércio de drogas fatura anualmente cerca de U\$ 500 bilhões, superando o comércio de petróleo e perdendo somente para a indústria de armamentos. São os países consumidores que ficam com a maior parte dos lucros e não os países produtores.

*“Na América Latina só reingressa entre 2% e 4% dos US\$ 100 bilhões que produzem anualmente as vendas de cocaína nos Estados Unidos. A parte mais lucrativa do negócio é incorporada pelos bancos lavadores e, em menor medida pelos próprios cartéis que internacionalizaram a distribuição de seus lucros, seguindo o padrão de fuga de capitais que desenvolveram as burguesias latino-americanas na última década. O preço da coca na plantação boliviana é 250 vezes menor que nos EUA. A mesma mercadoria no porto colombiano é cotada 40 vezes menos que nas cidades norte-americanas” (Coggiola, 2001).*

Assim, Arbex (2006) comenta a informação de que bancos importantes como o *First Bank of Boston* e o *Crédit Suisse* são responsáveis por lavar narcodólares. Por seu turno, as organizações criminais, se ajustando à globalização da economia neoliberal nos locais onde atuam, criam grupos que reconhecem apenas as próprias leis forjadas no interior do grupo, grupos que são fortemente armados e que têm dinheiro bastante para corromper diferentes instituições sociais.

É difícil calcular o impacto financeiro e político do dinheiro do narcotráfico no Brasil, uma vez que capitais estrangeiros comprem títulos e ações nas bolsas de valores

do país. E apesar de se obter alguma “moralização” na década de 90 no setor de fisco, não se conseguiu impedir a prática de megafraudes (Arbex, 2006).

Ignorar os aspectos até aqui discutidos seria virar as costas para a instância de determinação nuclear na compreensão e no recorte do objeto de estudo. Seria deixar de lado uma realidade inquietante marcada pelo uso que a economia de mercado faz da droga, pela questionável fronteira entre o que seria lícito e ilícito e pela promiscuidade entre capital financeiro, narcotráfico e narcocultura.

## ***2.4 As categorias mediadoras que apóiam a construção do objeto***

### ***2.4.1 Das primeiras definições metodológicas às necessidades de saúde***

Na trajetória acadêmica até aqui empreendida, o estudo dos problemas da juventude associados ao consumo de drogas passou por diferentes recortes.

Nessa direção, num primeiro momento, no doutorado procuramos avaliar a propriedade das políticas públicas voltadas para a prevenção do consumo prejudicial de drogas, a partir de orientação de cunho marxista, que concebe o consumo contemporâneo de drogas como processo histórico, atribuindo à droga a condição de mercadoria.

Naquela ocasião, procurávamos superar um problema metodológico: como fazer uma leitura microsocial de um fenômeno que tem raízes macroestruturais, ou seja, como levar em conta as condições específicas e subjetivas que envolvem o encontro do jovem com um certo consumo de drogas na formulação de políticas públicas sem escamotear sua natureza estrutural? Ou ainda, como evitar a armadilha do subjetivismo, da supervalorização das forças do sujeito individual e, ao mesmo tempo, não menosprezar

os significados “adotados” pelos sujeitos individuais, que poderiam ajudar a nortear o discurso da prevenção?

Preocupava então saber que categorias mediadoras permitiriam ler a realidade social particular em que ocorre o consumo de drogas entre jovens, evitando deduzi-las a partir de categorias referidas diretamente à base econômica da estrutura social.

Lukács (1979)<sup>29</sup>, ao discutir as críticas feitas por Engels às aplicações simplistas da teoria marxista, observa que, entre a base econômica da sociedade (infra-estrutura) e a superestrutura político-jurídica-ideológica que dela decorre, existem interações que não poderiam ser interpretadas, superficial e apressadamente, como consequência direta da necessidade econômica. Observa então que não há oposição entre conteúdo (economia) e forma (superestrutura); há concreta e autêntica relação dialética entre base e superestrutura.

Diz o autor:

*“A existência social da superestrutura pressupõe sempre, no plano do ser, o processo de reprodução econômica, que toda superestrutura é impensável sem economia; ao mesmo tempo, por outro lado, afirma-se que a essência do ser econômico é de tal natureza que não pode se reproduzir sem trazer à vida uma superestrutura que, mesmo de modo contraditório, corresponda a esse ser econômico” (Lukács, 1979:156).*

---

<sup>29</sup> “Georg Lukács nasceu na Hungria em 1885, dois anos após a morte de Marx e ainda em vida de Engels. Faleceu em 1971, quando o estruturalismo exibia suas primeiras crises e a ‘pós-modernidade’ ainda dava os seus primeiríssimos passos. Participou ativamente do que se transformou, com todos os prós e contras, da tragédia deste século: tal como tantos outros revolucionários, apostou todas as suas fichas na Revolução Russa, em especial no leninismo e, até o final de sua vida, manteve sua adesão ao que veio a se transformar o Leste Europeu” (Lessa, 2001:83). Entre as várias fases do pensamento e prática de Lukács, Frederico (1997: 26-27) assinala que “A passagem da luta ideológica para a tentativa de retomar e desenvolver o legado intelectual de Marx será realizado na *Ontologia do ser social*, a obra póstuma e inconclusa, na qual Lukács trabalhou freneticamente, até sua morte (...) Sem dúvida, a *Ontologia do ser social* é o último grande livro de filosofia marxista, e um dos mais importantes de todo o século XX”. As categorias ontológicas investigadas por Lukács na ontologia são: trabalho, reprodução, ideologia e estranhamento.

A solução encontrada naquele momento de maturidade acadêmica passou por uma definição metodológica que privilegiasse métodos qualitativos para a apreensão do objeto e, enfim, expor a realidade que se circunscrevia ao problema em questão.

A opção pelos métodos qualitativos na apreensão do objeto empírico levou em conta a sua capacidade de obter uma fotografia menos estática e mais aprofundada do aspecto pesquisado, aliando a possibilidade de que entrevistador e entrevistado se integrassem numa práxis criadora. Vázquez (1977:245) destaca que não somente o trabalho é uma modalidade de práxis – ação do homem sobre a matéria e criação – mas também a interação entre os homens. Como os discursos dos sujeitos sociais se formam no curso da sociabilidade, é necessário um método de exposição da realidade que possa tanto quanto possível expressar verdadeiramente a dinamicidade do processo. Tal opção nada teria a ver com qualquer crítica à razão.

Assim, retomando os ensinamentos de Mendes-Gonçalves (1994:45), reiteramos que:

*“A via qualitativa consiste na identificação do racional (através da razão) das características regulares e fortuitas da realidade (ou do aspecto parcial da mesma sob exame) que passa, pela exclusiva aplicação da razão, ao estabelecimento de relações, à verificação de nexos, e até à proposição de leis”.*

Nesse sentido, partindo do referencial teórico marxista, tomamos emprestado da fenomenologia – particularmente da corrente interacionista de Blumer – ferramentas que permitissem a apreensão do objeto empírico na sua singularidade. De fato, na tese procuramos desenvolver os marcos teóricos dessa corrente para avaliar sua propriedade metodológica quando aplicada à leitura da realidade empírica que se propunha investigar (Soares, 1997).

Para compreender como fazer prevenção era necessário expor o problema na sua totalidade e na sua expressão singular, ou seja, compreender determinações, mas também mediações – significados e valores atribuídos socialmente ao consumo de drogas na contemporaneidade. A avaliação de políticas públicas relativas à prevenção ao consumo prejudicial de drogas exigia ter clareza de como o problema era visto por educadores e por jovens que freqüentavam as escolas públicas da periferia de São Paulo – sujeitos do programa que estava sendo analisado (Soares, 1997).

Ainda que a combinação entre marxismo e fenomenologia pudesse transparecer um certo ecletismo teórico-metodológico – em certa medida uma *renúncia à pureza teórico-metodológica* – o movimento empreendido nada tinha de adesão aos cânones da chamada “pós-modernidade” e de negação do projeto de busca da verdade pela razão, eixo do movimento científico da modernidade. Tratava-se, ao contrário, de uma busca metodológica que mantivesse a pesquisa nos trilhos da racionalidade científica. Buscar os significados atribuídos por estudantes e professores de escolas públicas às drogas e levantar suas opiniões de como deveria ser a prevenção, do ponto de vista epistemológico esteve, assim, distante da apologia à representação e da crítica ao critério científico da *presença*, que leva à substituição da análise do fenômeno pela análise pura e simples das *representações* do fenômeno<sup>30</sup>.

Também não se tratava de uma estratégia metodológica que introjetava a afirmação da particularidade de um dado grupo, ao contrário, buscávamos, através da coleta e análise sistemática da fala de um grupo delimitado por critérios transparentes e objetivos, conhecer a realidade mais ampla e não apenas sua aparência<sup>31</sup>. Em outras

---

<sup>30</sup> Para outros esclarecimentos sobre a *epistemologia pós-moderna* ver Cardoso (2001:85) que sintetiza, através da reprodução da frase “*não há nada fora do texto*”, a crítica pós-moderna à qualidade/validade científica de tomar a experiência imediata.

<sup>31</sup> Outro princípio da *epistemologia pós-moderna* refere-se à análise de qualquer entidade cultural pela noção de “alteridade constitutiva” (Cardoso, 2001:88).

palavras, procurávamos desacobertar ao menos parte das mediações entre a totalidade social e a situação concreta em que o consumo de drogas se efetivava, a partir da compreensão dos significados produzidos pelos sujeitos no curso da interação social.

Nesse processo, pudemos incorporar efetivamente o entendimento de que o marxismo é uma abordagem de construção de conhecimento de aplicação relativamente recente, em constante processo de aprimoramento metodológico. A dialética informa o materialismo histórico sobre as artimanhas da análise da parte pelo todo, valendo-se de caminhos abertos por outras abordagens científicas para a exposição da realidade, como é o caso do positivismo e da fenomenologia. Faz isso criticamente, sem menosprezar a qualidade e a validade dessas ferramentas. Assim, fomos nos dando conta de que instrumentos de coleta de dados tradicionalmente usados sob a orientação de tais abordagens poderiam emprestar as ferramentas necessárias à apreensão de uma dada realidade num contexto específico encarada sob a ótica do marxismo.

Para o marxismo, uma leitura acrítica das representações que os indivíduos têm sobre si mesmos, ou sobre sua relação com a natureza – expressões conscientes, reais ou ilusórias -, pode acobertar a forma como eles realmente trabalham, vivem ou agem. Por isso, torna-se necessário que a observação empírica seja crivada pela demonstração da conexão existente entre as representações, a estrutura social e política e as formas de produção (Marx, Engels, 2006).

*“A produção das ideias, representações, da consciência está a princípio directamente entrelaçada com a actividade material e o intercâmbio material dos homens, linguagem da vida real. O representar, o pensar, o intercâmbio espiritual dos homens aparecem aqui ainda como reflexo directo do seu comportamento material. O mesmo se aplica à produção espiritual como ela se apresenta na linguagem da política, das leis, da moral, da religião, da metafísica, etc., de um povo. Os homens são os produtores das suas representações, ideias, etc., mas os homens reais, os homens que realizam [die wirklichen, wirkenden Menschen], tal como se encontram condicionados por um determinado desenvolvimento das suas forças produtivas e do intercâmbio que a estas corresponde até às suas formações*

*mais avançadas. A consciência [das Bewusstsein], nunca pode ser outra coisa senão o ser consciente [das bewusste Sein], e o ser dos homens é o seu processo real de vida. Se em toda a ideologia os homens e as suas relações aparecem de cabeça para baixo como numa Camera obscura, é porque este fenómeno deriva do seu processo histórico de vida da mesma maneira que a inversão dos objectos na retina deriva do seu processo directamente físico de vida” (Marx, Engels, 2006).*

Num segundo momento, logo após o doutorado, mergulhadas mais densamente nos referenciais da Saúde Coletiva, passamos a analisar os problemas dos adolescentes a partir do conceito de necessidades de saúde.

Conforme discutimos em Soares, Ávila, Salvetti (2000), o conceito de necessidades de saúde vem sendo tratado pelas diferentes abordagens das quais se servem as ciências sociais aplicadas à saúde, tomadas classificatoriamente e referidas à assistência, representadas na procura de cuidados médicos e na oferta de serviços de saúde (Schraiber; Mendes-Gonçalves, 1996).

De acordo com Stotz (1991), a maneira pela qual o conceito de necessidades foi apropriado pelo campo da saúde tem a ver com os passos trilhados pela saúde pública quando integrou a antropologia e a sociologia funcionalista, uma apropriação e uma integração que também a *nova saúde pública* realizou sem colocar em situação de conflito os encaminhamentos do capitalismo.

De outra parte, tomada sob os eixos fundantes da Saúde Coletiva, consideramos que a abordagem das necessidades de saúde deve tomar como referência a saúde-doença como processo social, ou seja, partir da compreensão de que as raízes dos problemas de saúde – e, portanto, das necessidades de saúde – estariam diretamente relacionadas à produção/reprodução da vida social.

Mendes-Gonçalves (1992) traduziu o conceito marxista geral de necessidades para a área da Saúde Coletiva mostrando que, dada a consubstancialidade entre

necessidades sociais e processos de trabalho, seria pertinente auscultar as necessidades de saúde para, a partir delas, produzir ações e serviços de saúde.

Nessa perspectiva, Breilh (1991:176) já se colocava criticamente, ponderando que as necessidades não se deduzem de uma lista fixa de consumos mínimos toleráveis, mas das demandas que aparecem para transformar os processos nocivos que surjam como conseqüências das relações de produção.

Para Heller (1989), estudiosa da escola húngara do tema das necessidades em Marx, o conceito de necessidades sociais é essencialmente histórico e nada tem de transcendente ou natural: na formação social capitalista, necessidades sociais são necessidades que dizem respeito à reprodução do modo de produção, ou seja, são aquelas que perpetuam o próprio capitalismo. As necessidades, portanto, não são iguais de indivíduo para indivíduo, mas dizem respeito à sua condição de classe. E foi a partir de Marx, nos Manuscritos Econômicos Filosóficos, que Heller (1989) destacou como o trabalho no capitalismo passou a responder às necessidades do capital.

*“A necessidade de ter é aquela a que se reduzem todas as necessidades e a que as converte em homogêneas. Para as classes dominantes esse ter é posse efetiva, consiste na necessidade dirigida a posse da propriedade privada e do dinheiro em medida cada vez maior. A necessidade de ter do trabalhador, pelo contrário, afeta a sua mera sobrevivência: vive para poder manter-se”*(Heller, 1989: 65).

Ou, conforme o próprio Marx (1974: 23-4),

*“No interior da propriedade privada (...) cada indivíduo especula sobre o modo de criar no outro uma nova necessidade para obrigá-lo a um novo sacrifício, para levá-lo a uma dependência, para desviá-lo para uma nova forma de gozo e, com isso, da ruína econômica. (...). O homem torna-se cada vez mais pobre enquanto homem, precisa cada vez mais do dinheiro para apossar-se do seu inimigo, e o poder do seu dinheiro diminui em relação inversa à massa da produção; isto é, seu carência (...) cresce quando o poder do dinheiro aumenta. A necessidade do dinheiro é assim, a verdadeira necessidade produzida pela economia política e a única necessidade que ela produz. (...). A ausência de medida e a desmedida passam a ser sua verdadeira medida. – Inclusive subjetivamente isto se mostra, em*

*parte, no fato de que o aumento da produção e das necessidades se converte no escravo engenhoso e sempre calculador de apetites desumanos, refinados, antinaturais e imaginários (...)*

*O dinheiro não pode mais que criar-se a si mesmo, comprar-se a si mesmo, pois tudo o mais é seu escravo, e, quando eu tenho o senhor, tenho o servo e não preciso dele. Todas as paixões e toda atividade devem, pois, afundar-se na avareza. O trabalhador só pode ter o suficiente para querer viver e só deve querer viver para ter”.*

Nessa linha teórica, Campos (2004), tomou como objeto a circularidade entre as necessidades de saúde e os processos de trabalho, apoiando-se fundamentalmente em Heller (1986), Stotz (1991) e Mendes-Gonçalves (1992), concluindo que necessidades sociais em geral e de saúde em particular constituem, em última instância, necessidades de reprodução das classes sociais, reiterando ainda a interpretação de que no capitalismo o trabalho passou a responder às necessidades de reprodução do capital em detrimento das necessidades humanas. O capitalismo ampliou as necessidades a serem satisfeitas através da forma-mercadoria, criando *necessidades alienadas*, que se tornaram prioritárias para o capital e, ao mesmo tempo, diminuiu significativamente as necessidades humanas de aprimoramento da essência humana e, portanto do humano-genérico.

Corroborando tais interpretações, estudo em que tomamos como objeto as concepções vigentes na sociedade sobre os problemas e necessidades de saúde dos adolescentes permitiu concluir que

*“A finalidade das práticas tanto educacionais quanto de saúde, então, não deveria estar identificada somente com a satisfação das necessidades materiais do indivíduo, mas também com as necessidades não materiais, as identificadas com a construção de um sujeito ativo, que possa desenvolver suas potencialidades, que seja capaz de participar socialmente e construir um projeto de transformação social, no caminho da emancipação humana” (Soares, Salvetti, Ávila, 2003).*

Atraídas pelas possibilidades de recortar o objeto por esse ângulo, naquele instante da vida acadêmica, compreendíamos que os adolescentes tinham necessidades de saúde concernentes à fase da vida pela qual transitam, mas que sofriam as inflexões próprias do grupo social em que suas famílias se inscreviam, o que tornava particular e relevante o estudo sobre a heterogeneidade dos problemas/necessidades que lhes eram próprios. Sofrendo o impacto da estrutura familiar e da inserção social de suas famílias, experimentavam diferentes e particulares formas de vivenciar a adolescência.

Produzir conhecimento sob esse prisma poderia conduzir ao desenho de respostas sociais e de saúde mais adequadas à sobrevivência dos jovens. Em outras palavras, a exposição das necessidades de saúde, tomando em consideração a condição de classe dos adolescentes, deveria gerar estratégias de intervenção em saúde que respondessem mais adequadamente a essas necessidades, formulando políticas públicas baseadas no direito universal à saúde proposto na nossa Constituição de 1988 e reconhecida na Lei 8080/90.

Para além da atenção às necessidades de sobrevivência, incomodava muito que gerações e gerações de jovens perdessem sua potência crítica, sendo simplesmente capturados pelas *necessidades alienadas* impostas pelo mercado e difundidas no âmbito da superestrutura, sem com isso contribuir para uma práxis criadora, capaz de apoiar a causa da *hominização*<sup>32</sup>. Como educadora, fomos diversas vezes chamadas ao desafio de compreender um dado estado de alienação dos estudantes, fosse em relação à sua formação e futura profissão, fosse em relação à participação no movimento estudantil,

---

<sup>32</sup> É do filósofo Álvaro Vieira Pinto a expressão *hominização*, quando trata da Teoria da Cultura, explicando que a cultura é uma manifestação histórica do processo de *hominização*: "No homem (...) ao longo do processo de sua formação como ser biológico, as transformações do organismo lhe foram permitindo, em virtude do desenvolvimento da *ideação reflexiva*, *innovar* as operações que exerce sobre a natureza, e com isso praticar atos inéditos, (...) [que] vão-se acumulando na consciência comunitária (...) recolhidos, conservados e transmitidos de uma geração a outra. A cultura é, por conseguinte, coetânea do processo de *hominização* (...) duas faces de um só e mesmo processo, que passa de principalmente orgânico (...) a principalmente social (...)" (Pinto, 1985:122).

ou em outros movimentos sociais. Seria possível ao educador *apoiar o processo de autêntica humanização dos jovens?*

Enquanto as necessidades estão referidas à base econômica – e são satisfeitas no âmbito da transformação pelo trabalho – a práxis dos educadores remete à dimensão superestrutural. Seria preciso aliar a práxis social realizada pelo trabalho de ensino e extensão à práxis teórica, realizada pela produção de conhecimentos.

Dessa forma, passamos a nos preocupar com a transmissão da ideologia dominante no interior da cultura contemporânea, que, através dos valores, perpassa as barreiras de classe e se espalha por todos os espaços da cidade, mediados pelas agências e espaços de socialização, norteando a busca de uma identidade, a formação da personalidade e o advento de novas necessidades.

A partir daí, o estudo da categoria ideologia foi necessário para compreender o objeto de estudo – as mensagens sobre drogas no *rap* – da dissertação de Vinícius Bento Gonçalves da Silva, sob nossa orientação. O *rap* foi então tratado como uma

*“expressão artística, um conjunto de idéias que fazem parte da visão social de mundo da classe a que [os rappers] pertencem (...), engendrando, a partir do lugar que expressam, dimensões inovadoras e subjetivas da condição humana, da aspiração que os homens têm de se completarem, de exercer sua criatividade. No capitalismo essa inquietude da criação é lida como subversiva da ordem dominante sendo solapada por outro conjunto de idéias: a ideologia dominante (...)” (Silva, Soares, 2004: 976).*

Tomou-se o *rap* como objeto do estudo, considerando-se a advertência de Konder (2002), de que a arte como outras formas sensíveis de expressão jamais podem ser inteiramente apreendidas pelo discurso científico.

Partiu-se do pressuposto que o *rap*, no contexto da periferia paulistana, poderia estar contribuindo para o processo de *emancipação* dos jovens, no sentido marxista, de

desenvolvimento das potencialidades de realização humana fecundadas por essa forma de expressão, que faria contraposição à ideologia dominante.

A expressão *visão social de mundo* proposta por Löwy (2002) pareceu-nos apropriada naquele momento para resolver uma certa confusão terminológica e conceitual que a palavra ideologia vem sofrendo dentro e fora do marxismo, ao longo da história. Embora seja impossível atribuir uma ideologia a cada classe social, Löwy atenta para o caráter contraditório das diferentes visões de mundo, havendo permanentemente na vida social um enfrentamento entre ideologias e utopias particulares no conjunto de enfrentamentos das várias classes sociais.

Na vida social, a ideologia dominante espalha suas convicções destinadas a manter o *status quo*, trata de aquietar, mostrar a necessidade da adaptação e do conformismo.

*“A ideologia dominante – que é a das classes dominantes – difunde amplamente a convicção de que inquietação é sinal de imaturidade, inconformismo é sintoma de neurose, e difunde discretamente a convicção de que adaptar-se à situação atual é prova de sensatez” (Konder, 2002: 217).*

Mais recentemente, em contato com a ontologia de Lukács, é possível verificar que o autor localiza o complexo da ideologia de maneira ainda mais ampla, que permite perceber que as diferentes práxis sociais podem, não somente reproduzir a ideologia dominante, mas ao contrário apoiar os indivíduos no processo de compreensão da realidade.

*“(...) um artista (...) em certas circunstâncias, quando sua praxis artística é confrontada com a realidade, pode despojar-se do mundo de seus preconceitos, e captar corretamente a realidade tal como essa se apresenta em sua autenticidade e profundidade. Pode fazê-lo em certas circunstâncias, mas não necessariamente” (Lukács, 1979:138).*

Dessa maneira, Lukács considera que *o complexo da ideologia* corresponde a uma *posição teleológica secundária*, o que distingue as práxis sociais que não transformam a natureza daquela que intervém na natureza para transformá-la, o trabalho.

*“Para distinguir entre o trabalho e o conjunto muito amplo das praxis sociais que não operam a transformação material da natureza, Lukács denominou o primeiro de posição teleológica primária e o segundo de posições teleológicas secundárias” (Lessa, 2001:96).*

O autor define ideologia como uma práxis social realizada pelo homem no processo de reprodução social: *a ideologia é o conjunto das idéias que os homens lançam mão para interferirem nos conflitos sociais da vida cotidiana* (Lessa, 2001: 98).

Partindo do trabalho como a práxis social essencial ao homem, Lukács mostra que no processo de reprodução social as necessidades do homem vão além daquelas de reprodução da vida material, são necessidades afetivas, que dizem respeito à sua existência, à sua individualidade. Esse confronto do homem com aquilo que é inerente à realização humana exige respostas sociais que acabam por constituir normas, teorias, visões de mundo, que orientarão outros homens a agirem.

Nessa perspectiva, cultura se expressaria *como o conjunto das atividades e dos produtos dotados de valor que são supérfluos em relação ao consumo imediato*, ou seja, a cultura adquire forma e conteúdo nas sociedades em que as necessidades primárias foram satisfeitas de tal forma que não se requer que o trabalhador esgote suas energias para satisfazê-las. Como os demais aspectos da vida social, repercutem o desenvolvimento da sociedade. O entendimento da cultura de uma dada época leva à compreensão das raízes daquela época, tal qual se partisse do entendimento das relações econômicas (Lukács, 2006).

Trata-se, dito de outra forma por Guy Debord (1967), da esfera geral do conhecimento e das representações da vivência na sociedade histórica dividida em classes; o que significa dizer que ela é o poder de generalização existente *à parte*.

A essa altura nos indagamos: se as necessidades mantêm tal intimidade com os valores, o que de fato são valores?

Valor vem do verbo latino *valore* que significa estar bem. Emprega-se em uma multiplicidade de áreas, recebendo, portanto, várias definições com sentidos tanto objetivos, quanto subjetivos.

De acordo com Lalande (1999), o termo valor é empregado no sentido abstrato (ter um valor, ter valor) ou no sentido concreto (ser um valor). Trata-se de um conceito móvel, pois apesar de sua dimensão objetiva, tem sua razão ligada a uma tendência ou a um juízo de apreciação.

Entre os vários sentidos atribuídos ao termo, destacam-se neste trabalho: do ponto de vista subjetivo, uma característica das coisas que consiste em serem elas mais ou menos estimadas ou desejadas por um sujeito ou grupo de sujeitos; do ponto de vista objetivo, uma característica das coisas que as faz merecer mais ou menos estima. Ainda do ponto de vista objetivo, mas agora a título hipotético e não categórico como no caso anterior, configuraria uma característica das coisas de satisfazerem certas finalidades. Do ponto de vista econômico, trata-se de característica que faz o objeto ser trocado por uma quantidade determinada de uma mercadoria, equivalendo então à noção de preço (valor de troca para diferenciar do valor de uso, que diz da sua utilidade objetiva) (Lalande, 1999).

Ainda segundo Lalande (1999), excluindo-se as matemáticas, o primeiro uso técnico do termo valor deu-se na economia política, sendo daí transportado para a linguagem filosófica contemporânea.

Em brevíário sobre valores, Frondizi (1972), pensador argentino inspirado na corrente filosófica da fenomenologia, define-os como *qualidades sui generis* que adjetivam certos objetos chamados de bens. Entre essas propriedades estão a polaridade – belo e feio, bem e mal, justo e injusto – e a hierarquia – afirmação do valor positivo frente ao negativo, do superior frente ao inferior, julgados de acordo com uma classificação ou ordem classificatória ou categorização de uma dada situação histórica e contextual.

Propondo a dupla face do valor, que associa objetividade e subjetividade<sup>33</sup> como faces da mesma moeda, o autor estipula que o valor consiste em uma *qualidade estrutural*, cuja natureza é fundamentalmente relacional, ou seja, formada a partir da atitude de um sujeito com relação a certas características ou propriedades de um determinado objeto em um contexto determinado.

Essa interpretação fenomenológica concebe que a categoria valor não é transcendente, na medida em que admite sofrer transformações históricas nas diferentes sociedades. Não parece se preocupar, no entanto, com a natureza de classe do valor, tomando como valorador sempre um sujeito individual.

---

<sup>33</sup> O autor toma como objeto justamente o problema da objetividade e subjetividade do valor, acusando sua complexidade. Assim ele pondera que há esferas diferentes de valor, de forma que, pode se supor que o valor de um vinho é passível de sofrer variações de pessoa para pessoa, mas não se pode supor que os valores éticos dependam de nossas necessidades individuais, a ponto de julgarmos uma atitude honesta ou desonesta porque estamos sob a influência de algum desgosto recente (Frondizi, 1972).

### ***2.4.2 Das necessidades de saúde à perspectiva marxista do valor***

Sob o entendimento de que, durante o processo de humanização, o ser social desenvolve a capacidade de valorar a realidade social, exprimindo assim relações entre as necessidades e a capacidade das coisas de satisfazê-las, este trabalho adota a perspectiva ontológico-social de valor.

Brites, muito recentemente (2006:20), considerou a pertinência de estudar os fenômenos contemporâneos associados ao uso de drogas a partir da ontologia do ser social:

*“Nesse sentido, as abordagens sobre o uso de drogas – enquanto práxis teórica – são, como todas as demais modalidades de práxis, saturadas de posições de valor que necessitam ser desveladas. Em primeiro lugar porque na sociedade capitalista os valores podem objetivar interesses de classes. Em segundo lugar porque as abordagens sobre o uso de drogas na atualidade se situam num quadro matizado pelos seguintes elementos: o caráter ilícito de várias drogas consumidas mundialmente não responde a critérios exclusivamente de saúde (...); há uma crescente onda de intolerância social em relação ao consumo de determinadas drogas consideradas mais nocivas à saúde (...); o quadro de instabilidade e de violência social que o narcotráfico representa tem contribuído para a revitalização de respostas autoritárias e conservadoras (...) que, a nosso ver, pode incidir sobre determinadas práticas de saúde na perspectiva de moralização e de controle sobre o comportamento dos segmentos sociais considerados ‘marginais’ (...)”*

Do ponto de vista da ontologia do ser social desenvolvida por Lukács, são os valores que acabam por orientar a escolha das finalidades previamente idealizadas pelos seres sociais durante seu processo de desenvolvimento, no sentido de intencionalmente transformar a natureza em alguma coisa que satisfaça necessidades. Essa atividade humana sobre a natureza é classicamente designada como trabalho pelo marxismo.

Aproximamos-nos da categoria marxista de trabalho, para além da sala de aula, por ocasião da orientação da dissertação de mestrado de Zenaide Neto Aguiar, que, num estudo primoroso, tomou com objeto de pesquisa as transformações no trabalho e na

vida de atendentes de enfermagem que se qualificaram para assumir a ocupação de auxiliar de enfermagem na cidade de São Paulo (Aguiar, 2001; Aguiar, Soares, 2004). Através desse estudo, tomando por base a concepção de trabalho em Marx, estudamos com mais afinco a obra de Ricardo Antunes (Antunes 2000a; 2000b), que recebe forte influência da escola marxista húngara. Mais tarde, na dissertação de Pereira (2005), nos aproximamos um pouco mais de Lukács, através de Lessa (1996; 2001)<sup>34</sup>. Ainda, a partir da categoria marxista trabalho, na área da saúde merecem destaque os estudos de Mendes-Gonçalves (1992) e na área da educação os de Paro (2001; 2006). Neste trabalho, valemo-nos especialmente do próprio Lukács (1969<sup>35</sup>; 2006; 1979) e das leituras irrepreensíveis de Barroco (1996) e Brites (2006) sobre a ontologia do ser social.

Através da consciência, o homem tem a propriedade de intencionalizar – prévia ideação – um produto para satisfação de suas necessidades e através do processo de trabalho produzir a transformação de um dado objeto da natureza nesse produto realizando – ou não – dessa forma a prévia ideação. Nesse processo de objetivação produz-se uma tensão entre a busca dos meios para realizar a finalidade e a finalidade em si. É a consciência que porta a propriedade de idealização prévia da ação do homem pelo trabalho, indo *além da fixação dos seres vivos na competição biológica com seu mundo ambiente*. A consciência teria, pois, papel decisivo na *delimitação materialista entre o ser da natureza orgânica e o ser social* (Lukács, 1969).

Em outras palavras, a consciência humana organiza a conduta dos indivíduos durante o processo de trabalho, que produz ao mesmo tempo produto e conhecimento sobre o produto e sobre como realizar a transformação da natureza em produto – práxis

---

<sup>34</sup> A obra de Lukács se faz presente em diversos autores brasileiros. Para isso ver Brites (2006).

<sup>35</sup> Data de publicação do original em húngaro.

social. Esse processo de objetivação cria novas necessidades, conduzindo os homens a procurar novas respostas para satisfazê-las. O conhecimento resultante de uma práxis específica pode servir para outras práxis e assim sucessivamente. Dessa forma, a consciência vai se complexificando através do trabalho. É isso que, de acordo com Lukács, define a centralidade da categoria ontológica do trabalho (Silva Jr, 2002)<sup>36</sup>.

*“Com justa razão se pode designar o homem que trabalha, ou seja, o animal tornado homem através do trabalho, como um ser que dá respostas. Com efeito, é inegável que toda atividade laborativa surge como solução de resposta ao carecimento que a provoca. Todavia, o núcleo da questão se perderia caso se tomasse aqui como pressuposto uma relação imediata. Ao contrário, o homem torna-se um ser que dá respostas precisamente na medida em que – paralelamente ao desenvolvimento social e em proporção crescente – ele generaliza, transformando em perguntas seus próprios carecimentos e suas possibilidades de satisfazê-los; e quando, em sua resposta ao carecimento que a provoca, funda e enriquece a própria atividade com tais mediações, freqüentemente bastante articuladas. De modo que não apenas a resposta, mas também a pergunta é um produto imediato da consciência que guia a atividade; todavia, isso não anula o fato de que o ato de responder é o elemento ontologicamente primário nesse complexo dinâmico. Tão somente o carecimento material, enquanto motor do processo de reprodução individual ou social, põe efetivamente em movimento o complexo do trabalho; e todas as mediações existem ontologicamente apenas em função da sua satisfação. O que não desmente o fato de que tal satisfação só possa ter lugar com a ajuda de uma cadeia de mediações, as quais transformam ininterruptamente tanto a natureza que circunda a sociedade, quanto os homens que nela atuam, as suas relações recíprocas etc.; e isso porque elas tornam praticamente eficientes forças, relações, qualidades etc., da natureza que, de outro modo, não poderiam exercer essa ação, ao mesmo tempo em que o homem liberando e dominando essas forças – põe em ser um processo de desenvolvimento das próprias capacidades no sentido de níveis mais altos.*

*Com o trabalho, portanto, dá-se ao mesmo tempo – ontologicamente – a possibilidade do seu desenvolvimento superior, do desenvolvimento dos homens que trabalham. Já por esse motivo, mas antes de mais nada porque se altera a adaptação passiva, meramente reativa, do processo de reprodução ao mundo circundante, porque esse mundo circundante é transformado de maneira consciente e ativa, o trabalho torna-se não simplesmente um fato no qual se expressa a nova peculiaridade do ser social, mas, ao contrário – precisamente no plano ontológico -, converte-se no modelo da nova forma do ser em seu conjunto” (Lukács, 1969:6).*

<sup>36</sup> A Ontologia do ser social é uma obra densa composta de duas partes, cada uma com quatro capítulos. A primeira parte intitula-se *A situação atual dos problemas* e a segunda parte intitula-se *Os complexos problemáticos mais importantes*. Silva-Jr (2002) baseia-se no capítulo intitulado *Trabalho* dessa Segunda parte, da edição italiana de 1981, que totaliza 1.580 páginas (Frederico, 1997).

Na perspectiva ontológica, a individualidade humana é percebida como um processo de desenvolvimento que é dado pela socialização do ser social e pela sua relação com a natureza, o que permite uma crescente percepção de pertencimento ao gênero humano. A consciência forma-se então de maneira gradual sendo mediadora no processo de valoração.

*“Cabe ao homem, com sua consciência na condição de possibilidades de realização do fim, a escolha da objetivação de tal potência. Ele terá que escolher qual dentre as alternativas contidas no horizonte de possibilidades criado pela objetividade social e pela natureza, promoverá a objetivação da prévia ideiação por meio do trabalho – existem alternativas para a objetivação. A escolha de uma alternativa dentre várias existentes na natureza ou na objetividade social, impõe ao homem um juízo de valor. Nos primeiros estágios, os valores estão ligados à utilidade do objeto produzido, em estágios mais avançados, há uma complexificação da base valorativa, que se apresentará como a ideologia” (Silva-Jr, 2002: 249).*

Ou, nas palavras de Lukács,

*“Toda praxis social, se considerarmos o trabalho como seu modelo, contém em si esse caráter contraditório. Por um lado, a praxis é uma decisão entre alternativas, já que todo indivíduo singular, sempre que faz algo, deve decidir se o faz ou não. Todo ato social, portanto, surge de uma decisão entre alternativas acerca de posições teleológicas futuras. A necessidade social só se pode afirmar por meio da pressão que exerce sobre os indivíduos (freqüentemente de maneira anônima), a fim de que as decisões deles tenham uma determinada orientação. Marx delineia corretamente essa condição, dizendo que os homens são impelidos pelas circunstâncias a agir de determinado modo ‘sob pena de se arruinarem’. Eles devem, em última análise, realizar por si as próprias ações, ainda que freqüentemente atuem contra sua própria convicção” (Lukács, 1969:7).*

Sendo uma categoria ontológica social,

*“O valor (...) existe independentemente da avaliação dos homens, mas não de sua práxis. A capacidade de escolha só se torna objetiva pela prática que transforma a intenção num produto concreto; é a atividade pois, a base ontológica de criação de valor e das alternativas reais, pondo em movimento a capacidade de escolha” (Barroco, 1996: 52).*

Nessa direção, como afirma Lukács,

*“Na natureza inorgânica, as mudanças de um modo de ser para outro não têm, é claro, nada a ver com os valores. Na natureza orgânica, onde o processo de reprodução significa ontologicamente adaptação ao ambiente, pode-se já falar de êxito ou de fracasso; mas também essa oposição não ultrapassa – precisamente do ponto de vista ontológico – os limites de um mero ser-de-outro-modo. Completamente diversa é a situação quando nos deparamos com o trabalho. O conhecimento em geral distingue bastante nitidamente entre o ser-em-si, objetivamente existente, dos objetos, por um lado, e, por outro, o ser-para-nós, meramente pensado, que tais objetos adquirem no processo cognoscitivo. No trabalho, ao contrário, o ser-para-nós do produto torna-se uma sua propriedade objetiva realmente existente: e trata-se precisamente daquela propriedade em virtude da qual o produto, se posto e realizado corretamente, pode desempenhar suas funções sociais. Assim, portanto, o produto do trabalho tem um valor (no caso de fracasso, é carente de valor, é um desvalor). Apenas a objetivação real do ser-para-nós faz com que possam realmente nascer valores. E o fato de que os valores, nos níveis mais altos da sociedade, assumam formas mais espirituais, esse fato não elimina o significado básico dessa gênese ontológica” (Lukács, 1969: 8).*

Os valores são, portanto, historicamente produzidos no processo de transformação da natureza havendo, contudo, diversidade entre o valor econômico<sup>37</sup> e os valores sociais<sup>38</sup>. A relação hierárquica entre esses valores é discutida:

*“No valor-de-uso, temos a transformação dos objetos naturais em objetos adequados e úteis à reprodução humana. O ser-para-outro puramente natural adquire, através do processo da sua produção consciente, uma vinculação (nova em seu princípio) com o homem, o qual se torna assim social; e essa vinculação não tinha a possibilidade de existir na natureza. Quando, mais tarde, no valor-de-troca, o tempo de trabalho socialmente necessário se torna o critério e o regulador do contato social dos homens determinado pela economia, então se inicia o processo de autoconstituição das categorias sociais, de recuo das barreiras naturais. Portanto, o valor em sentido econômico é o motor do processo de consumação do homem em sua sociabilidade. Ora, dado que as categorias econômicas funcionam como veículos dessa transformação (e somente elas são capazes de cumprir essa função modificadora), é claro que lhes cabe – no âmbito do ser social – aquela prioridade ontológica de que temos falado até agora. Mas essa prioridade tem conseqüências de grande alcance para o modo de*

<sup>37</sup> Marx formulou a *teoria do valor do trabalho*, que estipula que a magnitude de um valor é determinado pelo tempo de trabalho necessário para a produção de uma dada mercadoria. “(...) um valor-de-uso ou um artigo qualquer só tem valor na medida em que nele está [objectivizado,] materializado trabalho humano [abstracto]. Ora, como medir a grandeza do seu valor? Pela quantidade da substância ‘criadora de valor’ nele contida, isto é, pela quantidade de trabalho”(Marx, 2005).

<sup>38</sup> Os valores foram adjetivados como sociais por Lukács (1979) para diferenciar o valor na ontologia marxista do valor de caráter transcendente das concepções idealistas.

*funcionamento das categorias econômicas, sobretudo o valor” (Lukács, 1979: 156-7).*

O autor prossegue ponderando que o valor econômico é objetivado pelo seu caráter legal, o que faz esmaecer seu caráter de valor e prevalecer seu caráter de lei, não sem dar origem a *categorias de valor fundamentais* como útil e bem sucedido, por exemplo. Ainda, a categoria econômica de valor, para realizar-se em situações cada vez mais complexas, tende a produzir mediações sociais, qualitativamente novas, difíceis de serem apreendidas de forma puramente econômica. Assim, se desenvolvem os sistemas humanos de valoração. As mediações podem estabelecer contradições entre o valor econômico e os valores sociais gerados no curso da sociabilidade: enquanto o valor econômico tem papel gerador da sociabilidade, produzindo-a e reproduzindo-a de maneira contínua, os valores sociais têm forma e conteúdo determinados pela estrutura e dinâmica sociais engendrados ao longo da sociabilidade. Assim,

*“Nos casos em que o desenvolvimento econômico provoca uma modificação real da estrutura social, com substituição de formações qualitativamente diversas – como, por exemplo, no caso da passagem da economia escravista da cidade-Estado, através do feudalismo, para o capitalismo – verificam-se necessariamente transformações qualitativas na estrutura e na constituição das esferas de valor não econômicas” (Lukács, 1979: 158).*

A forma de regulação dos modos de vida se modifica nesse processo, de tal forma que novas necessidades sociais são geradas e, por conseguinte, constituem-se novos sistemas de valor, que doravante não serão regidos pelas mesmas formas fixas objetivas que estruturam o valor econômico, as leis.

*“Na realidade, trata-se ‘simplesmente’ do fato de que o estágio de desenvolvimento social concreto coloca questões vitais, que por sua vez fazem surgir alternativas concretas. Há, portanto, uma dependência no que se refere à posição, à qualidade e ao conteúdo das perguntas e das respostas; porém, dado que os fenômenos derivados do desenvolvimento econômico são muito desiguais*

*(na medida em que, como vimos, cada um deles não só pressupõe um ser social mas, ao mesmo tempo, com a mesma necessidade ontológica, produz o ponto de partida para novos juízos de valor), a dependência pode nesse sentido concretizar-se de tal modo que um sistema de valores não econômico negue radicalmente – e desmascare como contrários ao valor – os fenômenos derivados de um estágio do desenvolvimento econômico” (Lukács, 1979: 159).*

As respostas e alternativas às questões colocadas diante dos homens podem ainda ampliar-se para problemas mais genéricos, não somente os mais imediatos referentes à contemporaneidade das mudanças ocorridas, mas também aqueles problemas do futuro relativos ao destino do gênero humano.

A relação entre valor econômico e valor social não deve, portanto, ter o sentido de uma relação linear do tipo causal, nem tampouco, a produção de valores sociais pode ser vista como fato isolado, singular, ligado automaticamente à época em questão. Como os valores são realizados através de ações, tanto o nascimento, quanto o desaparecimento de um determinado valor, se refere ao processo social num dado momento histórico.

Mas como o valor se comporta no capitalismo?

Lukács explica que, como no capitalismo a vida econômica se colocou no centro, convertendo-se em um fim em si mesmo, a vida social transformou-se em uma enorme relação de troca e os produtos, bem como a energia dos seus produtores e criadores, transformaram-se em mercadoria. Dessa forma, o valor ético ou o estético – como outros valores, que seriam intrínsecos às coisas – foram substituídos pelo valor de venda ou aquisição no mercado. A lógica do mercado está no comando da vida social e o processo de valoração é referido a essa lógica, sendo então valorizados a propriedade de bens materiais, a competitividade e o individualismo que a propiciam.

*“Tudo o que este [o mercado] realizou destrutivamente sobre toda a cultura – expressando-se esta seja em atos, em criações de obras de arte, ou em instituições – é algo que não exige análises ulteriores. Da mesma maneira que a independência dos homens das preocupações de sustento e a livre utilização de suas próprias forças com um fim em si são a condição humana e social preliminar da cultura, assim tudo o que a cultura produz pode ter valor cultural autêntico só quando tem valor para si. No momento em que assume o caráter de mercadoria e entra no sistema de relações que o transforma em mercadoria, cessa ainda sua autonomia, a possibilidade da cultura” (Lukács, 2006: 3).*

A potencialidade social trazida pela cultura também vai sendo destruída pelo processo capitalista de produção dos bens culturais. Uma obra de arte deveria resultar fundamentalmente da atividade do artista, mas, nas formações capitalistas, além de se retirar do trabalhador a propriedade dos meios de produção, fragmenta-se o processo de fabricação, que passa a ter sentido somente enquanto produtor de mercadoria.

Nas épocas pré-capitalistas, havia uma orgânica e lenta continuidade entre um produto e outro, sendo que um levava adiante o problema colocado por outro precedente, possibilitando o desenvolvimento de uma cultura que estabelecesse a coerência entre as idéias e as condutas sociais. No capitalismo, essa continuidade e organicidade da cultura são suprimidas, pois a produção se realiza sem conexão com a essência do produto, trata-se de uma obra como um fim em si, o de ser uma mercadoria.

Como conseqüência, a novidade é a de produzir para o mercado, o que passa a ter importância, não subsistindo qualquer preocupação com o valor autêntico, intrínseco ou íntimo do produto. É o que acontece com a moda, por exemplo, que coloca novos produtos no mercado de forma e qualidade vendáveis, em detrimento da beleza e da finalidade do produto. A rapidez desse processo impossibilita perceber os produtos e desenvolver uma relação mais duradoura com eles. Ao contrário, estimula o descarte do velho, desaparecendo todo o *desenvolvimento orgânico* e prevalecendo um *diletantismo vazio e ruidoso*.

O fato é que o capitalismo modificou radicalmente as condições de existência dos homens, prevalecendo certas condições que foram agrupadas por Debord (1967) na figura do espetáculo<sup>39</sup> – *o momento em que a mercadoria chega à ocupação total da vida social* e que as relações sociais entre as pessoas são mediatizadas pelas imagens. Uma novidade permite uma satisfação fugaz que se denuncia como impostura ao ser substituída por uma nova satisfação seguida por novos produtos. *Cada nova mentira da publicidade é também a confissão da sua mentira precedente* (Debord, 1967).

A TV é uma arma para o reforço constante das condições de isolamento das *multidões solitárias*. Através dela e de outros meios de comunicação de massa *o espetáculo reúne o separado, mas reúne-o enquanto separado* (Debord, 1967). A consciência espectral só conhece a vida como passagem de realização e de morte, o que legitima o discurso das seguradoras de que é repreensível morrer sem que o sistema fique assegurado a continuar depois dessa perda econômica. É proibido envelhecer e é preciso poupar um *capital-juventude* (Debord, 1967).

Se o espetáculo é o modelo que prevalece na vida social, então os valores transmitidos pelo espetáculo podem ser considerados os valores dominantes na sociedade. A dominação da economia sobre a vida social conduz a uma busca generalizada dos valores *ter e parecer*. Contraditoriamente, o sucesso da produção do trabalhador converte-se na despossessão do produto de seu trabalho. O espetáculo significa então a produção da alienação... o homem alienado do que produz está separado do seu mundo. Com a separação do trabalhador do produto de seu trabalho perde-se qualquer possibilidade de um ponto de vista unitário, e, ao mesmo tempo,

---

<sup>39</sup> A sociedade do espetáculo de Guy Debord é um texto publicado pela primeira vez em 1967, bastante denso com 221 teses divididas em 9 capítulos, que discute a *mass media* e que aplica o conceito de alienação de Marx a diferentes esferas da vida social. O espetáculo de Debord é projeto e resultado do modo de produção e configura-se como modelo da vida social, afirmando "escolhas" determinadas previamente na produção. A mercadoria é a ilusão consumida pelo consumidor.

perde-se toda possibilidade de comunicação pessoal entre os trabalhadores, ficando essas atribuições a cargo da direção do sistema (Debord, 1967).

Aqui os homens se vêem diante de uma crise, a *crise de valores*. As raízes mais profundas da *crise de valores*, ou da cultura de maneira geral, conforme discutido por Lukács em 1920, são atribuídas a uma grande contradição de natureza ideológica. A ideologia da liberdade individual burguesa, mola mestra do ideário liberal<sup>40</sup>, que fundamentou a Revolução Francesa<sup>41</sup> com o propósito de expandir sua luta contra a monarquia absolutista, contra a sociedade de castas, passou a representar um problema: como estendê-la para a sociedade de maneira geral, se a organização social capitalista se baseia na exploração do homem pelo homem?

*“Se segue então uma desarmonia insuperável: a burguesia ou devia renunciar a essa ideologia ou melhor utilizá-la como máscara de uma ação oposta a ela. No primeiro caso fez emergir o vazio absoluto das idéias, um caos moral, porque, dada sua posição produtiva, a burguesia não estava em condições de criar uma outra ideologia que substitua a ideologia da liberdade individual. No segundo caso, a burguesia se achava diante da crise moral da mentira interior, estava obrigada a atuar contra sua própria ideologia” (Lukács, 2006: 5).*

O valor da liberdade envolveu-se ainda em uma outra contradição insuperável que opôs a livre-concorrência propalada pelos liberais à concentração dos grandes capitais financeiros – cartéis e *trusts* – e acrescentaríamos, mais recentemente, aos grandes oligopólios.

De acordo com Lukács, ainda, a idéia de homem como um fim, que vinha acoplada à ideologia da liberdade individual, associada à idéia de autonomia, foi tratada a *pancadas* pelo capitalismo que usurpa também as relações humanas, anulando o

---

<sup>40</sup> A concepção burguesa de liberdade assume o individualismo como premissa, sendo “o indivíduo (...) um sujeito de necessidades e escolhas que podem ser realizadas a partir de sua capacidade racional e esforço pessoal” (Barroco, 199:102).

<sup>41</sup> Não é demais lembrar que os valores que fundamentaram a Revolução Francesa foram: igualdade, liberdade e fraternidade, que constituíram, no nascimento dos estados modernos, referência para a vida política e social.

homem como fim em si. De um lado, o trabalho emerge como valor, pois é meio de ascensão social e realização individual, de outro, a exploração, a alienação, a divisão social e técnica do trabalho<sup>42</sup> retiram do trabalhador qualquer possibilidade de *hominização*.

Chauí (1992: 346), ao analisar a *crise de valores morais* contemporânea, oferece caminhos para perceber suas raízes. Ela atribui sua origem à modernidade, mas demarca um certo corte, a partir da “pós-modernidade”.

*“Alguns procuram nomear a “crise” dando-lhe o nome de pós-modernidade. A modernidade, nascida com a Ilustração, teria privilegiado o universal e a racionalidade; teria sido positivista e tecnocêntrica, acreditando no progresso linear da civilização, na continuidade temporal da história, em verdades absolutas, no planejamento racional e duradouro da ordem social e política; e teria apostado na padronização dos conhecimentos e da produção econômica como sinais da universalidade. Em contrapartida, o pós-modernismo privilegiaria a heterogeneidade e a diferença como forças libertadoras da cultura; teria afirmado o pluralismo contra o fetichismo da totalidade e enfatizado a fragmentação, a indeterminação, a descontinuidade e a alteridade, recusando tanto as “metanarrativas”, isto é, filosofias e ciências com pretensão de oferecer uma interpretação totalizante do real, quanto os mitos totalizadores, como o mito futurista da máquina, o mito comunista do proletariado e o mito iluminista da ética racional e universal”.*

---

<sup>42</sup> Embora os conceitos marxistas de divisão social e técnica do trabalho e alienação sejam bem conhecidos, julgamos oportuno expor uma síntese produzida em trabalho em que se analisou 3 resultados contemporâneos de pesquisa e que atestam o aprofundamento da divisão do trabalho na enfermagem. “A divisão social do trabalho é consequência da organização do modo de produção capitalista em que as *mediações de primeira ordem*, que realizam o intercâmbio comunitário com a natureza, ficam subordinadas às *mediações de segunda ordem*, imperativos para a reprodução do capital, promovendo a separação e alienação do trabalhador dos meios de produção, isolando-o de seus produtos e das condições de seu trabalho, perdendo o controle sobre o processo de trabalho. (...) Os dirigentes são os que recebem a educação científica e tecnológica, considerados portadores de saberes que os tornam competentes e por isso com poder de mando. Já os executantes apenas executam tarefas sem conhecer as razões e as finalidades de sua ação, por isso são considerados incompetentes e destinados a obedecer. Essa divisão social converteu-se na *ideologia da competência técnico-científica*, que coloca o ‘possuidor’ do conhecimento como naturalmente dotado de poder de mando e direção, que se propagou nas escolas, hospitais, universidades, serviços públicos, dentre outros, sendo todos separados entre os ‘competentes’ que sabem e os ‘incompetentes’ que executam” (Bujdoso, Trapé, Pereira Soares, 2007).

A autora explica que a invenção do *homem-livre* e a exaltação dos sentimentos, das paixões e dos interesses, anteriormente combatidos, constituíram os valores que garantiram a nova economia na modernidade<sup>43</sup>. Assim, na modernidade o indivíduo não tinha virtudes pré-definidas por alguma ordem superior. Tudo era aparentemente efêmero, plural e relativo, mas havia ordem e ela passava a ser comandada pelo mercado, necessitado de homens livres, a eles propondo a realização individual. Funções antes reconhecidas pela sociedade como atinentes ao espaço público são alteradas, embora se mantenha a separação entre esfera pública e privada: o público torna-se local de *marketing*, *merchandising* e *midiazação* e o espaço privado, o local de *formas inéditas de despotismo* (Chauí, 1992).

Já na “pós-modernidade”, a separação entre público e privado tende a desaparecer, prevalecendo valores da esfera privada no espaço público como a exaltação da intimidade (Chauí, 1992).

*“Declara-se o fim da separação entre o público e o privado, em benefício do segundo termo contra o primeiro, fazendo-se o elogio da intimidade e criticando-se os pequenos poderes da família, na escola e nas organizações burocráticas”*(Chauí, 1992:346).

Uma vez que a mercadoria é sempre de alguém e ela comanda a vida social, depreende-se que há um despotismo do espaço privado sobre o espaço público que com isso se privatiza. É fácil ver a relação despótica quando se toma o caso dos empréstimos

---

<sup>43</sup> A modernidade representa a ruptura com a ordem universal anterior, com a imanência grega e a transcendência cristã. Na modernidade nada está pré-definido e a produção de conhecimento toma como objeto o funcionamento das coisas em detrimento do que são (Chauí, 1992).

do FMI e do Banco Mundial ao Brasil, dinheiro que é de alguém de fora, mas que comanda a vida social quando impõe ações a serem cumpridas pelo Estado brasileiro<sup>44</sup>.

Além disso, na “pós-modernidade”, a definição de liberdade não foi feita, para não constituir-se num modelo racional, o que leva à sensação de que vivemos uma *crise de valores*.

*“O pós-modernismo faz a opção pela contingência. E com ela, opta pelo fragmentado, efêmero, volátil, fugaz, pelo acidental e descentrado, pelo presente sem passado e sem futuro, pelos micropoderes, microdesejos, microtextos, pelos signos sem significado, pelas imagens sem referentes, numa palavra, pela indeterminação que se torna assim, a definição e o modo da liberdade. Esta deixa de ser a conquista da autonomia no seio da necessidade e contra a adversidade para tornar-se jogo, figura mais alta e sublime da contingência. Mas essa definição da liberdade ainda não nos foi oferecida pelo pós-modernismo; está apenas sugerida por ele, pois definir seria cair nas armadilhas da razão universal, do logocentrismo falocrático ou de qualquer outro monstro que esteja em voga. Onde o sentimento de que vivemos uma ‘crise’ dos valores morais (e políticos)” (Chauí, 1992: 356).*

Corroborando com as análises anteriores sobre a chamada crise, Barroco (1996) aponta contradições entre a dinâmica capitalista e o *ethos* burguês<sup>45</sup> formado a partir das novas formas de sociabilidade e das novas necessidades postas pelo dinamismo do capitalismo. Assim, novos valores emergem baseados na centralidade do homem e no seu poder de escolha. A transformação das relações sociais permite ao homem o

---

<sup>44</sup> Importante salientar que esse processo envolveu, na década de 90 do século XX, uma reforma do Estado brasileiro “A conceituação de Estado proposta se organiza em torno dos eixos político e econômico. Em ambos constitui uma organização burocrática. Do ponto de vista político, o Estado tem o dever de garantir os contratos firmados na sociedade civil, e a ordem social diante de ameaças externas e internas. Do ponto de vista econômico, complementa o mercado na coordenação da economia (de mercado) (...) Nessa conceituação estão presentes alguns elementos próprios do Estado liberal (...) O principal elemento da privatização é o Estado liberal. Nele a política não intermedia as relações sociais que são feitas através de contratos entre as partes privadas da sociedade e regidas pelo direito privado. Ou seja, na medida em que as decisões econômicas não possuem um fórum ou uma instituição política em que os cidadãos ou seus representantes proponham e votem, essas decisões são tomadas pelo ‘mais forte’ – seja ele expresso na forma do grupo que ocupa as principais funções executivas do Estado, ou então de organismos econômicos internacionais -, e é esse seu interesse que prevalecerá” (Calipo, 2002: 98-99).

<sup>45</sup> A autora toma como objeto a ética e a analisa a partir da ontologia do ser social. “Quando nos referimos à ética, situamo-nos no espaço de uma reflexão filosófica sobre valores que fundam a moral: a liberdade, a consciência, a sociabilidade e a universalidade” (Barroco, 1996: 92).

desenvolvimento de uma consciência diferente da anterior, de que é capaz de dominar a natureza.

Dessa forma, apoiada no sociólogo norte-americano Richard Sennet, Barroco (1996:103) compreende que público, para o *ethos burguês*, refere-se a formas de comportamento associadas aos costumes urbanos, à identidade cosmopolita, em que o homem se sente confortável em situações novas, abrindo caminho no gosto pela diversidade, sem laços assumidos anteriormente por dádivas de herança.

*“A vida pública, referida ao espaço da rua, do trabalho, marcada pela competitividade, pelas relações de poder, passa a ser contraposta à vida privada, entendida como um refúgio isento de contradições. (...)*

*O ethos burguês se institui, pois, como um modo de vida que se fragmenta em papéis diferenciados, publicamente, os indivíduos se comportam de modo impessoal, racional, objetivo, dinâmico; enfrentar a competição do mercado e responder às necessidades de consumo requer um modo de ser que se adequa ao individualismo, ao egoísmo; ao mesmo tempo, a diversificação dos papéis, a dinâmica das relações, implica na relatividade dos valores que já não se baseiam num código rígido, mas em valores relativos às novas situações e necessidades sociais”.*

E a autora continua, afirmando que, diferentemente das formações sociais pré-capitalistas, as relações capitalistas se baseiam na liberdade formal, o trabalho se estrutura sob a total separação entre os meios de produção e o trabalhador dando lugar ao trabalhador assalariado, um sujeito livre para assinar contratos através dos quais vende sua força de trabalho – mercadoria – que o vincula à sociedade. Sua posição social não é mais determinada pela herança, mas pelo lugar que ocupa na produção.

*“A liberdade formal do trabalhador, que lhe permite dispor de suas capacidades e voluntariamente inserir-se no mercado de trabalho, ainda que representem uma ampliação da liberdade tendo em vista as relações escravas e servis, significa objetivamente sua dependência frente ao mercado e ao capital” (Barroco: 1996: 105).*

Apoiada então nas análises desses autores (Lukács, 1969, 1979, 2006; Chauí, 1992 e Barroco, 1996), é possível concluir que, no capitalismo, embora haja valores econômicos dominantes que expressam as necessidades do capital de se reproduzir, os valores sociais, deles resultantes, expressam contradições que podem suscitar tanto a resignação, por referência à ordem social, quanto sua subversão.

Analisando as particularidades da juventude, como categoria social, estruturada sob os conceitos de classe social e de conflito geracional, o que será tratado no próximo capítulo, será possível localizar o espaço que ocupam os valores, especialmente os valores sociais, na aproximação/distanciamento dos jovens de nossos tempos com o consumo prejudicial de drogas.

*Que vivan los estudiantes,  
jardín de nuestra alegría,  
son aves que no se asustan  
de animal ni policía.  
Y no le asustan las balas  
ni el ladrar de la jauría.  
Caramba y zamba la cosa,  
qué viva la astronomía!  
Me gustan los estudiantes  
que rugen como los vientos  
cuando les meten al oído  
sotanas y regimientos.  
Pajarillos libertarios  
igual que los elementos.  
Caramba y zamba la cosa,  
qué vivan los experimentos!*

**Me Gustan Los Estudiantes**  
**Violeta Parra**

*Eu acredito é na rapaziada  
Que segue em frente e segura o rojão  
Eu ponho fé é na fé da moçada  
Que não foge da fera e enfrenta o leão  
Eu vou à luta com essa juventude  
Que não corre da raia a troco de nada  
Eu vou no bloco dessa mocidade  
Que não tá na saudade e constrói  
A manhã desejada  
Aquele que sabe que é negro o coro da gente  
E segura a batida da vida o ano inteiro  
Aquele que sabe o sufoco de um jogo tão duro  
E apesar dos pesares ainda se orgulha de ser brasileiro  
Aquele que sai da batalha  
Entra no botequim, pede uma cervinha gelada  
E agita na mesa logo uma batucada  
Aquele que manda o pagode  
E sacode a poeira suada da luta e faz a brincadeira  
Pois o resto é besteira*

**E Vamos À Luta**  
**Gonzaguinha**

### ***3 As juventudes de diferentes classes sociais como sujeito do consumo de drogas***

Nossa posição, reiteradamente expressa neste trabalho, é a de que a produção de conhecimento no campo da Saúde Coletiva exige recortar o objeto a partir das categorias do marxismo: a materialidade e a historicidade da vida social, analisando-se o objeto sob a perspectiva dialética a fim de compreender suas contradições, seu movimento interno e relativo à totalidade da vida social. O pressuposto é o de que a finalidade da construção do conhecimento sobre um dado objeto é intervir sobre a realidade para transformá-lo.

Vimos que, de acordo com a ontologia de Lukács, o objeto de trabalho – que se encontra na natureza – é percebido como objeto de um potencial produto para satisfazer necessidades por um sujeito, que desenha subjetivamente um projeto de transformação. Um fragmento da natureza só pode ser pensado como objeto, a despeito de todos os outros, porque existe um sujeito, para o qual ele é objeto. Nesse processo, tanto o sujeito, como o objeto se transforma e, a partir de sua reprodução à custa da transformação da natureza, tornam-se parte da história, constituindo-se o sujeito como sujeito histórico.

O objeto consumo de drogas pela juventude se institui, portanto, a partir de um conhecimento histórico e processual sobre a formação social na sua relação dialética com o fenômeno estudado, de um conhecimento sobre categoria(s) mediadora(s) que filtra(m) os efeitos da estrutura totalizadora do capital e de um conhecimento sobre a juventude na relação que estabelece com as drogas, como sujeito que porta qualidades de *hominização*, tem presença consciente.

Neste capítulo privilegiaremos o sujeito que neste trabalho compõe o recorte do objeto do consumo contemporâneo de drogas – a juventude na sua heterogeneidade social.

Nesse sentido, porque relevantes para o arcabouço teórico-metodológico com o qual trabalhamos, reproduzimos aqui as ponderações de Martin Criado (2002):

*“La juventud es una ‘ilusión’ bien fundada. Ilusión, porque presume una identidad de sujetos a partir únicamente de la identidad cronológica sin plantearse la diferencia de condiciones materiales y sociales que, a igual edad, se produce en diferentes posiciones de la estructura social. Bien fundada, porque a partir de toda una serie de dinámicas sociales (...) se va a imponer como categoría de percepción central en la categorización de los sujetos y sus prácticas, realimentando y reconstruyendo así, su realidad social. (...) Así, apuntamos cuáles serían las líneas de investigación en esta perspectiva: En primer lugar, una sociología de las clases de edad y de las generaciones que situase ambas dentro de las luchas entre grupos sociales por la apropiación diferencial de recursos y dentro de las diferencias en las condiciones materiales y sociales de reproducción de los grupos sociales. En esta perspectiva, no habría ‘una juventud’, sino ‘juventudes’ distintas(...). En segundo lugar, una sociología de la construcción social de la ‘juventud’ como ‘problema social’. Sociología que tendría que relacionar las distintas dinámicas en las condiciones de reproducción social de los grupos con las distintas dinámicas institucionales de producción de ‘problemas sociales’ y de ‘grupos sociales’. Estudio de la construcción social de la juventud en la que sería un punto fundamental el estudio de las dinámicas de etiquetaje –‘labelling’- mediante las que los sujetos terminan acordándose a la definición social de su ‘esencia’: es decir, de aquellas dinámicas por las que las representaciones sociales construídas – o inventadas – en un momento determinado terminan convirtiéndose en profecías que se autocumplen”.*

### **3.1 Adolescência ou juventude?**

Os termos adolescência e juventude têm sido utilizados como sinônimos no cotidiano da vida social. Na área da saúde em geral, e especialmente no que se refere às políticas públicas, é notório o uso do termo adolescente como sujeito de direitos de proteção social pós Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Existem diferenças

conceituais entre eles? Em caso afirmativo, qual seria coerente com o arcabouço teórico-metodológico da Saúde Coletiva?

O estudo da adolescência – temática discutida em nossa tese de doutorado e em documento pedagógico construído logo no início da carreira universitária para o ensino na disciplina Saúde da Criança e do Adolescente – colocou-nos inicialmente diante de dois textos: um livro de Rolf Muuss<sup>46</sup> e um de Phillippe Àries<sup>47</sup>. Essa aproximação inicial foi importante para perceber que o conhecimento acumulado sobre o objeto da adolescência, como, aliás, é o caso dos demais objetos, se expressa através da coexistência de diferentes conceitos, amparados por diferentes visões de mundo, que, por sua vez, são apropriados pela ciência em maior ou menor grau, a depender da ideologia dominante, sempre havendo um conceito hegemônico entre os conceitos em disputa no interior da sociedade.

Tiveram também expressiva presença na nossa formação sobre o tema da juventude Marília Pontes Sposito, que nos apresentou entre tantos outros o importante trabalho de Helena Wendel Abramo (Abramo, 1994). As ponderações que se seguem estão, portanto, fortemente matizadas por esse conjunto de autores e seus trabalhos.

Na área da saúde principalmente, mas também socialmente difundida, marca presença a abordagem biológica sobre a adolescência – informada pelo positivismo – que propõe um sentido cronológico e biológico para essa “fase do ciclo vital”, critério do setor saúde para exprimir as diferenças entre os indivíduos. Essa visão de mundo, que recorta o objeto da adolescência pelo fenômeno da puberdade<sup>48</sup>, pressupõe a

---

<sup>46</sup> Muuss (1976) é uma espécie de compêndio que analisa um conjunto expressivo de teorias sobre a adolescência, boa parte proveniente da psicologia, mas também da antropologia, que se preocupa em aquilatar as implicações das diversas teorias para a área da educação. Esse texto nos foi generosamente apresentado por José Ricardo Ayres.

<sup>47</sup> Ariès (1981) é um texto clássico de história sobre a família, de reconhecimento internacional.

<sup>48</sup> “As palavras ‘puberdade’ e ‘pubescência’ são derivadas e relacionadas com as palavras latinas **pubertas**, a idade da maioridade e **pubescere** – ‘apresentar cabelos no corpo’- ‘atingir a puberdade’ (...). Pubescência é o período de desenvolvimento fisiológico durante o qual as funções reprodutivas amadurecem (...)” (Muuss, 1976:14-5).

universalidade dessa condição: as transformações de desenvolvimento físico que ocorrem a partir da puberdade até o desenvolvimento completo do corpo, com limites etários fixos, diferenciando-se entre homens e mulheres.

Sob tais premissas, se propõe a cuidar dos problemas de saúde advindos de uma transformação física e, valendo-se fundamentalmente da clínica como instrumento de trabalho, resulta em práticas de saúde fragmentadas que acabam por conceber o sujeito como portador de acne, dismenorréia, “gravidez de risco”, entre outros.

Tomando como foco a personalidade e complexificando a perspectiva das ciências biológicas e de suas áreas de aplicação, a psicologia e a psicanálise hegemônicas<sup>49</sup> – ciências de cunho marcadamente fenomenológico – partem da concepção biológica, mas, naturalmente, incorporam elementos de caráter emocional para compreender uma certa crise que as transformações físicas e afetivas provocariam nessa fase da vida. Novamente, o caráter universalista da adolescência é invocado, como se todas as adolescências se passassem da mesma forma – do Jardim Paulista ao Jardim Ângela – tentativa de homogeneização que é facilmente contradita por um olhar atento às realidades de reprodução social dos adolescentes e de suas famílias em diferentes espaços. Aqui se toma, contudo, um objeto distinto da abordagem estritamente biológica da clínica, ou seja, a personalidade, que é formada na vivência de uma certa crise própria dessa fase da vida, interna a um adolescente genérico, a despeito de sua posição de classe.

As repercussões sobre a prática se traduzem em uma atenção à saúde que utiliza, para além do instrumental clínico, os da psicologia e da psicanálise, tendo como

---

<sup>49</sup> Groppo (2000: 272) acrescenta muito propriamente a pedagogia que, em sua opinião, criou, ao lado da psicologia e da psicanálise, a concepção de adolescência “A pedagogia, fundamentando-se nas ciências já citadas [psicologia e psicanálise], identificou a fase juvenil como período final do ensino, devotando, por exemplo, questões relacionadas à profissionalização”.

finalidade que o indivíduo compreenda sua condição e seus dilemas e aprenda mecanismos para lidar com suas limitações pessoais.

A antropologia culturalista<sup>50</sup> produziu no século passado alguns trabalhos que questionaram de maneira bastante contundente a universalidade das características da adolescência, partindo de pressuposto radicalmente diverso, de que é o aprendizado dos valores e das normas sociais de uma dada cultura que imprime as características à adolescência, dessa forma concebendo a adolescência como um fenômeno de natureza cultural, ou seja, incorporando a ação das instituições sociais e fatores culturais no desenvolvimento da personalidade.

Nos estudos realizados por Mead em Samoa, os adolescentes não sofriam os mesmos tipos de apreensão e tensão que sofrem os adolescentes das sociedades ocidentais industrializadas; as suas experiências não eram marcadas por rupturas ou restrições consideráveis. Os adolescentes conviviam naturalmente na sociedade sem que fossem censurados por participar de atividades ou situações particulares. Podiam por exemplo assistir a um parto ou participar do estágio de morte de um familiar. As meninas e meninos de Samoa desde cedo aprendiam suas tarefas e eram responsáveis por elas, sem surpresas ao longo do caminho, como passar de uma situação de submissão para outra em que se esperava que dominassem.

O universalismo pretendido pela abordagem biológica – de que as tensões vividas pelos adolescentes eram fisiologicamente determinadas – foi severamente questionado pela autora, atribuindo-se essas tensões às *descontinuidades* provocadas pelos modos de vida das sociedades ocidentais modernas. As propostas práticas dos

---

<sup>50</sup> Corrente antropológica criada por estudiosos americanos, sob influência da Psicanálise, esta escola tem representantes com trabalhos importantes sobre a adolescência, como é o caso de Margaret Mead, que escreveu o famoso *Coming of age em Samoa*, publicado pela primeira vez em 1928.

defensores dessa teoria, tanto na educação como na saúde, falam em nome de um condicionamento cultural que acentue a *continuidade*, permitindo à criança gradualmente aprender valores que, coerentemente, seriam cobrados dela na vida adulta.

Do ponto de vista marxista, a crítica é a de que, apesar dos estudos da antropologia culturalista em Samoa mostrarem a *estrutura social, o poder político e o controle dos recursos econômicos*, não há preocupação em diferenciar as várias adolescências no sentido do lugar que as famílias ocupam na reprodução social, assumindo que as desigualdades de classe afetam a cultura (Welty, 1990).

Vem da sociologia tradicional – de cunho funcionalista – a preocupação com os processos e as agências de socialização encarregados pela formação necessária para que os adolescentes passem a assumir os papéis sociais esperados. Como no caso da teoria do desvio – consumo de drogas – e da concepção de doença como desequilíbrio, os problemas dos adolescentes se relacionariam a algum distúrbio no aprendizado social e dos valores.

A sociologia tradicional vê a adolescência como uma primeira fase da juventude – um processo de transição entre a infância e a vida adulta – preocupando-se em contextualizar essa transição que se caracterizaria, nas sociedades industriais modernas, pela busca da autonomia inerente a passar de uma situação de dependência econômica para uma de independência, o que significaria ter sua própria casa, viver da sua própria renda, prover uma família, enfim ser capaz de produzir e reproduzir socialmente. Viver em sociedade nessa perspectiva é, portanto, participar do *espetáculo* submetendo-se aos desígnios do mercado.

A consideração multicausal de que fatores biológicos, sociais e psicológicos integram a adolescência informa a *nova saúde pública*, que adota o conceito então como

um fenômeno biopsicosocial, colocando a condição da adolescência como uma “fase do ciclo vital” diferenciada, particular, e levando a crer que a sociedade é um sistema composto de indivíduos em diferentes “fases do ciclo vital”. As desigualdades são apenas diferenças entre as várias etapas do desenvolvimento.

Tal perspectiva – muito mais do que as diferenças entre os termos propriamente ditos – colidem com o arcabouço teórico-metodológico da Saúde Coletiva, já que a expressão da adolescência e juventude se encerraria no âmbito individual, universalizando-se o sujeito, desconhecendo-se ou dedicando um lugar marginal à condição de classe dos adolescentes.

Foi num passado recente – apenas no século XX – que a adolescência passou a ser uma preocupação social, uma vez que a origem da valorização dessa fase, instituída como fase do ciclo vital, se associou ao desenvolvimento do processo de industrialização capitalista: ao criar a necessidade de capacitação técnica, de preparo qualificado para o trabalho, levou à ampliação da escolarização tanto no que se refere aos processos de inclusão de outras camadas sociais, além da elite, quanto à inclusão de outras temáticas que respondessem às necessidades de formação ocupacional (Foracchi, 1972; Ariès, 1981; Abramo, 1994).

A partir dos estudos de Foracchi (1972), Ariès (1981) e Abramo (1994), é possível afirmar então que a constituição da adolescência se estabeleceu diante de uma contradição, sendo ao mesmo tempo produto e foco de questionamento da sociedade de mercado. Porém, à medida que formaram um grupo, os adolescentes passaram a desenvolver interesses comuns, provocando inquietações em uma juventude que passou a perceber as incongruências do mundo adulto, expressando-as em movimentos de

desacordo com ele. Para os autores, parece ser este o mecanismo que deu visibilidade à juventude como uma categoria social na sociedade moderna.

Assim, a juventude torna-se uma categoria social para Marialice Foracchi<sup>51</sup> levando-se em conta que sua expressão não se circunscreve a um certo grupo de jovens, deslocando *para o plano da sociedade o conflito geracional*,

*“não sendo passível de delimitação etária, a juventude representa, histórica e socialmente, uma categoria social gerada pelas tensões inerentes à crise do sistema” (Foracchi, 1972:160).*

Esse foi o caso exemplar do período pós-guerras; a devastação humana da Primeira e Segunda Guerras provocou um sentimento de revolta dos jovens contra a sociedade que passaram a questionar os objetivos do mundo adulto. Foi também o caso do movimento estudantil dos anos 60.

Dois conceitos fundamentais alicerçam as formulações de Foracchi (1972) sobre a categoria juventude: o de classe social e o de *conflito geracional*. Revisão bibliográfica<sup>52</sup> que realizamos constatou que:

*“(...) os trabalhos que tomam como objeto juventude e movimento estudantil a partir da década de 60, tomam como referência os estudos realizados por Marialice Foracchi. Sua obra traz importantes análises sobre os problemas enfrentados pela universidade em consequência à expansão capitalista e suas consequências para a juventude, baseando-se em dois fundamentos teóricos: um que explica a juventude através das diferentes inserções de classe social e outro que busca apoio também na teoria do conflito de geração, formulada por Karl Mannheim” (Reis, Soares, Campos, 2006).*

<sup>51</sup> A produção dessa socióloga tem servido de base, desde o doutorado, para discutir a juventude. Ela constitui a referência historicamente mais importante no Brasil para os estudos sobre juventude e movimento estudantil. A maior parte dos pesquisadores dessa área utilizam seus trabalhos como fonte primeira (Augusto, 2005).

<sup>52</sup> Como parte do desenvolvimento da dissertação de mestrado que orientamos de Alessandra Martins dos Reis, que toma como objeto o movimento estudantil da área da saúde.

Marília Pontes Sposito (Sposito, 1997: 50), estudiosa do tema da juventude no Brasil, também evidencia o relevo de Marialice Foracchi na análise dos fundamentos da categoria juventude.

*“Os estudos de Marialice Foracchi constituem, até os nossos dias, o exemplo melhor sucedido de tratamento do tema. Na busca da compreensão da educação brasileira, dos dilemas nascidos no interior de uma sociedade dependente, a pesquisadora voltou sua atenção para os jovens. Analisou uma categoria construída historicamente na dinâmica dos embates entre as classes, mas que não se esgotava no âmbito dessa relação. Seus trabalhos revelam as tentativas, impasses e as alternativas gestadas no esforço desenvolvido pelos jovens estudantes universitários para se afirmarem como sujeitos dos conflitos e das lutas sociais dos anos 60 (Foracchi, 1965; 1972; 1982)”.*

Assim é que Foracchi nos apresentou Mannheim (1982)<sup>53</sup> e os conceitos de *geração* e de *conflito geracional*.

Uma *geração* seria composta por membros e por elementos de efeito socializante, levando os indivíduos que os compartilham a formarem um grupo; são veículos de *princípios formativos* e de *atitudes integradoras fundamentais*. A importância social desses princípios está no estabelecimento de uma ligação abstrata entre indivíduos geograficamente distantes, que podem nunca entrar em contato pessoal, mas participam em certa medida de um destino comum. Entretanto, o ritmo rápido e a abrangência universal que caracterizam a transformação social da sociedade ocidental moderna podem gerar grupos que formulem respostas de ajuste/desajuste muito diferentes das respostas tradicionalmente estabelecidas<sup>54</sup>.

<sup>53</sup> Trata-se de um pensador húngaro filiado à corrente historicista que recebeu influência marcante de Lukács. “A grande novidade em Mannheim é que este coloca uma importante dose de marxismo (...) [no] historicismo relativista. (...) Mannheim introduz uma injeção de materialismo histórico, de marxismo, e afirma que o conhecimento não é só historicamente relativo, mas é também socialmente relativo, em relação a certos interesses, a certas posições, a certas condições do ser social, particularmente, das classes sociais. (Lowy, 2002: 79).

<sup>54</sup> De acordo com Morin (1997:153-4) “numa civilização em transformação acelerada como a nossa, o essencial não é mais a experiência acumulada, mas a *adesão ao movimento*. A experiência dos velhos se torna lengalenga desusada, anacronismo. A ‘sabedoria dos velhos’ se transforma em disparate. Não há mais sabedoria”.

O *conflito geracional* existe quando as respostas novas entram em choque com as velhas. Na medida em que a nova geração rejeita os valores e atitudes do mundo adulto, processa-se *uma descontinuidade geracional*, abrindo dessa forma brechas para que a nova geração perceba contradições entre as normas estabelecidas para expressar os valores vigentes e a ação efetiva dos adultos na vida social, rompendo-se o respeito mútuo que compõe o vínculo moral entre as gerações e criando-se obstáculos para assumir o modo adulto de ser.

Tudo indica que foi o *conflito geracional* que deu visibilidade aos jovens de classe média, especialmente marcada pela expressão social radical nos anos 60 do século passado<sup>55</sup>. Tal fenômeno teve suas raízes históricas nas transformações rápidas e universais que ocorreram na vida social entre 1945 e 1990. Entre elas, Hobsbawn assinala a enorme demanda pela educação secundária e superior. O reflexo mais importante disso diz respeito aos acontecimentos de 1968, que mostraram a força social e política dos estudantes.

*“A explosão de números foi particularmente dramática na educação universitária, até aí tão incomum que chegava ser democraticamente negligenciável, a não ser nos EUA. Antes da Segunda Guerra Mundial, mesmo a Alemanha, França e Grã-Bretanha, três dos maiores países, mais desenvolvidos e instruídos, com uma população total de 15 milhões, não tinham juntos mais que aproximadamente 150 mil universitários, um décimo de 1% de suas populações somadas. Contudo, no fim da década de 1980, os estudantes eram contados aos milhões na França, República Federal da Alemanha, Itália, Espanha e URSS (para citar apenas países europeus), isso sem falar no Brasil, Índia, México, Filipinas e, claro, EUA que tinham sido pioneiros na educação universitária em massa. A essa altura, em países educacionalmente ambiciosos, os estudantes formavam mais de 2,5% da população total (...)” (Hobsbawn 1995:290).*

---

<sup>55</sup> Morin (1997) lembra que na modernidade a juventude esteve à frente de diversos movimentos revolucionários: vários na França do século XIX, em 1917 na Rússia, e os da revolução húngara em 1956, dentre outros.

O fenômeno se particularizou na maioria dos países de capitalismo central e periférico, sem expressão alguma nos países socialistas, a despeito de atribuírem imenso crédito às mudanças através da educação. Isso foi assim já que justamente a sociedade de mercado foi a que demandou expansão da força de trabalho em forma de ocupações que pudessem dar conta das necessidades de reprodução do capital.

*“O extraordinário crescimento da educação superior, que no início da década de 1950 produziu pelo menos sete países com mais de 100 mil professores no nível universitário, deveu-se à pressão do consumidor, a que os governos socialistas não estavam preparados para responder. Era óbvio para planejadores e governos que a economia moderna exigia muito mais administradores, professores e especialistas técnicos que no passado. E que eles tinham que ser formados em alguma parte – e as universidades ou instituições semelhantes de educação superior vinham, por tradição, funcionando em grande parte como escolas de formação para os serviços públicos e as profissões especializadas” (Hobsbawm 1995: 291).*

A constituição do Estado de Bem-estar social auxiliou nesse empreendimento, multiplicando universidades de tal forma que, mesmo famílias cuja composição de renda era modesta puderam manter seus filhos na universidade, ainda que fazendo sacrifícios enormes. Tudo era perfeitamente validado pela possibilidade de ascensão social dotada pela formação universitária.

Dado que os jovens se agregavam em cidades universitárias e se identificavam mutuamente na materialidade de sua condição, estavam criadas as condições para que essa geração (composta por jovens de classe média) se expressasse política e culturalmente, sem barreiras nacionais, comunicando-se entre países de maneira fácil e rápida. Dessa forma, na década de 1960 o movimento estudantil<sup>56</sup> constituía uma força

---

<sup>56</sup> A revisão bibliográfica realizada no percurso de definição do objeto da dissertação de mestrado, por nós orientada, que então toma como objeto o movimento estudantil da área da saúde no Brasil, mostrou que a maioria das publicações que analisavam o movimento estudantil da década de 1960 em nosso meio estava particularmente referida ao período pós-golpe de 1964 e à ditadura militar propriamente dita (Reis, Soares, Campos, 2006).

de expressão social e política de conflito com a geração adulta, rejeitando os padrões sociais determinados pelo mercado.

Em suma, o movimento estudantil – não o movimento operário ou camponês – explodiu como uma resposta à insatisfação dos jovens em relação aos valores dominantes da sociedade, aceitos pelo mundo adulto, colocando a juventude na condição de protagonista de uma série de lutas e reivindicações. Embora o sonho da revolução não tivesse sido alcançado, mesmo porque não havia condições materiais e históricas para isso<sup>57</sup>, o movimento estudantil da década de 1960 agiu como uma espécie de catalisador do movimento operário.

Juntos, ainda que transitoriamente, a realidade dos jovens era também resultado da tensão que o *boom* estudantil provocou, de um lado, porque as universidades não estavam preparadas para receber esse enorme contingente de estudantes, de outro, porque crescia a insatisfação com a imposição de restrições que a vida universitária ocasionava e, finalmente, porque a insatisfação com a universidade era facilmente extrapolada para qualquer autoridade, o que *inclinava os estudantes para a esquerda*. Havia uma insatisfação generalizada com a sociedade, por vezes, intensificada por questões particulares – como foi o caso da guerra do Vietnã, após 1965.

*“As insatisfações dos jovens não eram amortecidas por ter vivido épocas de impressionante melhora, muito melhores do que seus pais algum dia esperavam ver. Os novos tempos eram os únicos que os rapazes e moças que iam para a universidade conheciam. Ao contrário, eles sentiam que tudo podia ser diferente e melhor, mesmo não sabendo exatamente como. Os mais velhos, acostumados a tempos de aperto e desemprego, ou pelo menos lembrando-os, não esperavam mobilizações radicais numa época em que sem dúvida, o incentivo econômico a elas nos países desenvolvidos era menor do que nunca. Mas a explosão de agitação estudantil irrompeu no auge mesmo do grande boom global, porque era dirigida, mesmo que vaga e cegamente, contra o que eles viam como característico daquela sociedade, não contra o fato de que a velha sociedade talvez não tivesse melhora o bastante. Mas, paradoxalmente, o fato de que o ímpeto para o novo*

---

<sup>57</sup> Hobsbawm (1995:293) é categórico “por mais numerosos e mobilizáveis que fossem, não podiam fazê-la sozinhos”.

*radicalismo vinha de grupos não afetados pela insatisfação econômica estimulou mesmo os grupos acostumados a mobilizar-se em base econômica, a descobrir que, afinal, podiam pedir mais da nova sociedade do que tinham imaginado. O efeito mais imediato da rebelião estudantil européia foi uma onda de greves operárias por maiores salários e melhores condições de trabalho” (Hobsbawm, 1995: 295-6).*

Não somente entre os mais velhos havia espanto e insatisfação; entre os próprios estudantes havia a percepção de que o movimento estudantil tinha ideário e práticas que atrapalhavam a formação universitária, portanto, o processo de ascensão social, o que era recriminável, especialmente “diante de tanto sacrifício” para ingressar e manter-se na universidade.

O refluxo do movimento estudantil depois de 1970<sup>58</sup> parece ter se relacionado à capacidade do capital de administrar as crises geradas pelas contradições que cria com métodos intrínsecos à base econômica de reprodução do capital, e não de sua inventividade em apelar para métodos coercitivos próprios da dimensão superestrutural. Assim, dadas as condições materiais – transitoriedade da materialidade do fato de estar na universidade – de forma oportunista, o capital foi transformando o ideário e os símbolos juvenis em produtos de mercado. Embora a compreensão do refluxo do movimento estudantil não caiba neste trabalho, vale assinalar que o argumento acima nada tem a ver com conceber o movimento estudantil como algo predisposto a servir ao capitalismo.

---

<sup>58</sup> Groppo (2000: 283) argumenta nessa direção: “A revolução juvenil parece ter fornecido símbolos, propostas, comportamentos e estilos de vida que, ajustados, colaboraram para a adaptação do material humano moldado pelo capitalismo concorrencial e monopolista à nova sociedade de consumo global esboçada”.

Destaque-se que até aqui tomamos a exemplaridade histórica da juventude de classe média que protagonizou o movimento estudantil, mas sabe-se que juventudes de frações da *classe-que vive-do-trabalho* com maiores dificuldades de reprodução social, por seu turno, protagoniza práticas sociais diversas em outros espaços da vida social, através do *rap*, do *graffite*, das torcidas jovens, do *funk*, entre tantas identidades que vão aglutinando os jovens no seu movimento de contraposição ao futuro incerto e tenebroso que a evolução do mundo do mercado lhes prepara.

De toda maneira, tanto uma quanto outra forma de encarar a questão, permite afirmar, sem sombra de dúvida, que a juventude constitui uma categoria social que deposita na vida social um sujeito histórico capaz de oferecer respostas coletivas diferentes daquelas formatadas pelos padrões dominantes do *espetáculo*.

Trata-se assim de um conceito mais apropriado para ser trabalhado pelo campo da Saúde Coletiva, ressalvada a crítica marxista de que deve ser tomada como um sujeito de classes sociais, ou seja, são diversas juventudes, que se diferenciam pela sua condição de classe, mas que têm em comum uma condição geracional, compreendendo que as diferenças de reprodução social são determinantes para viver o período que o desenvolvimento humano lhes reserva. A condição geracional não deve encobrir as diferenças de classe e sua análise deve estar a elas subsumida sob pena de se negar a realidade das desigualdades no capitalismo.

### ***3.2 Os jovens e as reações ao mal estar contemporâneo: o caso do consumo de drogas***

Para dar início às ponderações sobre a questão específica dos jovens, por referência ao consumo de drogas, vale reproduzir aqui as perguntas feitas por Bauman

(1998: 112)<sup>59</sup> numa conferência proferida na Universidade de Virgínia em 1995, quando abordou as conseqüências trazidas pelas *incertezas* da vida social contemporânea.

Perguntava ele:

*“Como pode alguém viver sua vida como peregrinação se os relicários e santuários são mudados de um lado para o outro, são profanados, tornados sacrossantos e depois novamente ímpios num período de tempo mais curto do que levaria a jornada para alcançá-los?”*

*Como pode alguém investir numa realização de vida inteira, se hoje os valores são obrigados a se desvalorizar e, amanhã, a se dilatar?*

*Como pode alguém se preparar para a vocação da vida, se habilidades laboriosamente adquiridas se tornam dívidas um dia depois de se tornarem bens? Quando profissões e empregos desaparecem sem deixar notícia e as especialidades de ontem são os antolhos de hoje?*

*E como se pode fixar e separar um lugar no mundo se todos os direitos adquiridos não o são senão até segunda ordem, quando a cláusula da retirada à vontade está escrita em todo contrato de parceria, quando (...) todo o relacionamento não é senão um simples relacionamento, isto é, um relacionamento sem compromisso e com nenhuma obrigação contraída, e não é senão amor ‘confluyente’ para durar não mais do que a satisfação derivada?”*

Nossos jovens, que estão sedimentando valores para constituírem a vida adulta, estão assim submetidos à lógica da peregrinação sem fim, do instável, do volátil e do descartável, dos descompromissos e da desobrigação.

Quem são os jovens no Brasil?

O censo de 2000 indica a existência de 34 milhões de jovens no Brasil de 15 a 24 anos, sendo que 40% deles vivem em situação de pobreza extrema, ou seja, em famílias sem rendimento ou com rendimentos de até ½ salário mínimo (Castro, 2002).

---

<sup>59</sup> Tomamos as palavras de Bauman em função exatamente do que elas transmitem sobre os valores e sobre os jovens na contemporaneidade. Trata-se de um sociólogo polonês bastante popular na Europa e Rússia, que assume forte influência de Gramsci no seu trabalho. Richard Sennet explica porque ele é tão popular: "Contrary to all the clichés about young people being disengaged and not interested, they are attracted by the idea of ethical action. They're just not buying the New Labour versions, they want something with teeth. So it really appeals when someone tells them that they're responsible for relating to others in an ethical way". Madeleine Bunting. *Passion and pessimism*. Guardian, Saturday April 5, 2003. Disponível em: <http://books.guardian.co.uk/print/0,3858,4640858-110738,00.html>.

Estudo do IPEA pondera que considerável parte desses jovens vem passando por transformações tão importantes que é possível até mesmo falar de uma *crise dos jovens*, bem representada pela contradição entre a porcentagem que representam na população em geral e a que representam entre os desempregados. Ou seja, apesar de serem 19,5% da população brasileira em 2002, eram eles responsáveis por 47,7% do total de desempregados do país, bem como 19,6% dos pobres. Assim, têm eles passado mais tempo na casa dos pais, experimentando maior instabilidade nas relações afetivas, além de muitas vezes optarem por engravidar para usufruir alguma condição adulta (Camarano, Mello, Pasinato, Kanso, 2004).

Do total de óbitos por homicídios no Brasil em 2000, 40% ocorreu entre eles, o que fez com que 4% da população jovem do sexo masculino não chegasse a completar 25 anos de idade (Camarano, Mello, Pasinato, Kanso, 2004).

Em 2000, 39,2% das mortes de jovens foi causada por homicídios. Nas capitais brasileiras essa proporção se elevou para 43,6% e nas regiões metropolitanas do país ultrapassou a casa de 50%. Particularmente em São Paulo, 79,6% dos óbitos da população entre 15 e 24 anos, foram decorrentes de causas externas – 61,9% homicídios, 3,9% acidentes de transporte e 1,6% suicídios (Waiselfisz, 2002).

Dados da Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio (PNAD) de 1999 – que tomou como universo a população de 15 a 24 anos que não estudava, nem trabalhava – mostraram que os jovens nessa condição são justamente aqueles que estão localizados nas famílias de renda mensal per capita mais baixas, ou seja, quanto pior a renda das famílias, mais marginalizados da escola e/ou do trabalho estão (Castro, 2002).

Contemporaneamente, diante da reestruturação produtiva – embora se exija no mínimo o ensino médio para o ingresso de jovens no mercado de trabalho (Martins,

2000), e, embora tenha havido a expansão da escola para os estratos de baixa renda da população – não se observa melhora na inserção dessa população em ocupações mais qualificadas, porque o mercado de trabalho ficou mais exigente e perverso, dificultando e até impossibilitando a entrada de jovens dessas camadas em ocupações compatíveis com o estudo adquirido (Pochmann, 2004; Pochmann, 2005; Branco, 2005). Em meio à atual *crise social*, dois quintos dos jovens estão desempregados (Singer, 2005).

O Mapa da Juventude de São Paulo, elaborado em 2003, informava que: 33,2% dos jovens entrevistados em todos os distritos paulistanos trabalhavam, sendo que o maior percentual foi encontrado na região que apresentava os melhores indicadores sociais, o que mostra um certa perversidade do mercado de trabalho que, ao exigir qualificação diferenciada, acaba empregando aqueles oriundos da classe média. Uma outra perversidade encontra-se no fato de que 52,2% dos que trabalhavam não tinham carteira assinada (Bousquat, Cohn, 2003).

Agravadas pelas novas formas de exploração no trabalho (Antunes, 2005), as famílias das classes sociais mais baixas na escala socioeconômica apresentam dificuldades para reverter a situação de miséria em que se encontram, *forçando* seus filhos *a ingressarem no mercado de trabalho precocemente reafirmando, dessa forma, o processo de marginalização social, uma vez que a inserção no trabalho pode representar um obstáculo ao desenvolvimento educacional* (Lachtim, Soares, 2006).

O trabalho por eles realizado é valorizado pelas famílias, não somente por ajudar na renda familiar, mas também pelo potencial socializador que guardaria, uma vez que os mantêm ocupados e apartados dos problemas dos bairros periféricos, como as drogas e a criminalidade (Zaluar, 2000). Para os jovens, a escola não facilita o emprego, é

apenas um degrau para cursar o ensino técnico ou profissionalizante que por sua vez teria potência para colocá-los no mercado de trabalho (Sposito, 2005).

A escolaridade maior em relação aos pais não é acompanhada de uma melhor inserção no mercado de trabalho, o que Pochmann (2005) denomina de *regressão intergeracional*, que ocorre em função das crescentes exigências da sociedade.

A moral das famílias sobre o mérito do trabalho ecoa também no mundo juvenil, ao considerar que quanto mais especializado for o trabalhador, mais fácil seu engajamento no mercado de trabalho, mas também que a ascensão social e o sucesso dependem de esforço individual. Em contrapartida, fracasso é sinônimo de incompetência (Bianchetti, 1997; Lachtim, Soares, 2006).

Tais representações sobre o trabalho acabam por levar os jovens a se culparem quando não conseguem acessar bens e os levam a estabelecer uma relação direta entre a melhora de sua inserção no mercado de trabalho e a conclusão de cursos profissionalizantes. Muitos sequer conseguem falar sobre um projeto de futuro, aceitando trabalhar em ocupações que requerem pouca ou nenhuma qualificação com baixos salários para atender às necessidades de sobrevivência (Lachtim, Soares, 2006).

Se existe, por um lado, aceitação dessa situação em que está em jogo a sobrevivência, por outro existe uma expectativa de mudanças sociais, estando entre as prioridades de muitos jovens acabar com a violência, com a miséria, com a pobreza e a fome, mudar as condições de trabalho ou emprego e reduzir a desigualdade social (Singer, 2005). Além disso, Singer (2005) considera expressivo que, embora pequena, uma parcela dos jovens brasileiros desejem engajar-se em trabalhos sociais no bairro em que vivem.

Nessa mesma linha de pensamento, Costa (2004) interpreta a participação dos jovens cada vez maior em ONGs que trabalham com iniciativas de proteção ao meio ambiente e de responsabilidade social como uma reação que, de alguma forma, teria potência para resgatar o objetivo social do Bem-comum. É também o caso do *rap*, interpretado como uma reação dos jovens de periferia, de caráter cultural, que procura denunciar as desigualdades (Sposito, 1994; Abramo, 2005; Silva, 2004; Silva, Soares, 2004).

Enfim, na sociedade de mercado, sob o manto da globalização e do neoliberalismo, as dificuldades das atuais formas de trabalhar e de viver das famílias nas diferentes classes sociais têm levado à impossibilidade de perspectivar o futuro com alguma clareza e gerado as mais diversas reações, que, se incluem uma condição de submissão/aceitação aos desígnios da contemporânea sociedade de mercado – forjada pelas necessidades de sobrevivência (o trabalho precoce, por exemplo) – e mesmo uma participação social e política de rumo incerto (participação em ONGs, em entidades estudantis), não deixam de abarcar, no processo de *descontinuidade geracional*, a busca de “reforços” nos objetos que alteram a psicoatividade, seja para tolerar as inseguranças, seja para contrariar a ordem estabelecida pelo mundo adulto, seja para obter prazer. Com isso, novos hábitos podem se difundir e serem aceitos, adquirindo caráter cultural mais amplo (Soares, 1997).

Embora não haja, conforme vimos anteriormente, um estudo no Brasil indicativo do consumo de drogas por indivíduos das diferentes classes sociais, os levantamentos epidemiológicos de consumo de drogas entre os jovens mostram diversidade de consumo em diversos contextos sociais.

Em relação ao álcool e tabaco, o levantamento epidemiológico mais abrangente de que se dispõe no Brasil mostra que o uso na vida<sup>60</sup> de álcool nas 107 maiores cidades do país foi de 68,7%, porcentagem próxima de outros países (Chile, com 70,8%, e EUA, com 81,0%). Na faixa etária que vai dos 18 aos 24 anos, essa porcentagem chega a 73,2%. Entre os jovens dos 18 aos 24 anos, somente 3,5% referiram beber de 3 a 4 vezes por semana; no entanto, na população em geral, se a estimativa de dependentes de álcool foi de 11,2%, na faixa etária 18 a 24 anos chegou a 15,5% (Carlini, Galduróz, Noto, Nappo, 2002).

Alunos do ensino fundamental e do ensino médio de 14 capitais brasileiras foram também consultados sobre a frequência com que ingeriam bebidas alcoólicas quando se realizou a Pesquisa Nacional Violência, Aids e Drogas nas Escolas em 2000. São Paulo ficou bastante próximo à média nacional (42,2%, que nunca bebiam; 45,9%, que bebiam somente em festas ou outras ocasiões sociais e 9,9% que bebiam regularmente). Como no levantamento anteriormente citado, realizado pelo grupo de estudiosos do Cebrid, aqui também eram os rapazes os que mais referiram beber com regularidade, porém nas festas e ocasiões especiais ambos, rapazes e moças, afirmaram beber em iguais proporções (Castro, Abramovay, 2002).

O uso na vida de tabaco para aqueles que estão entre 18 e 24 anos foi de 37,7%, enquanto na população em geral essa porcentagem chegou a 41,1%. Nos EUA essa porcentagem é bem maior (70,5%), assim como no Chile (70,1%). Preencheram critérios para um diagnóstico de dependência de tabaco 8,4% dos jovens, sendo que a estimativa de dependentes de tabaco na população em geral foi de 9,0% (Carlini, Galduróz, Noto, Nappo, 2002).

---

<sup>60</sup> Uso na vida é definido como uso feito em qualquer momento da vida (Carlini, Galduróz, Noto, Nappo, 2002).

Ainda na Pesquisa Nacional Violência, Aids e Drogas nas Escolas, de 2000, os estudantes foram consultados sobre a frequência com que fumavam: 89,1% responderam que não fumavam. São Paulo ficou um pouco acima (4,2%) da média nacional entre as capitais com estudantes que informaram fumar diariamente (3,3%), com destaque para Porto Alegre (8,4%) (Castro, Abramovay, 2002).

Por referência às drogas ilícitas, o levantamento realizado nas 107 maiores cidades do país mostrou que 19,4% da população pesquisada – entre 12 e 65 anos – já havia feito uso na vida de alguma droga, o que é bastante inferior ao consumo dos EUA, onde essa porcentagem atingiu 38,9%, e próxima ao do Chile (17,1%). O uso na vida da maconha aparece em primeiro lugar – em 6,9% dos entrevistados – sendo que, na faixa entre 18 e 24 anos, essa frequência sobe para 9,9% de uso na vida. Em outros países essas frequências são bem maiores – nos EUA é 34,2%, no Reino Unido é 25,0%, na Dinamarca é 24,3%, na Espanha alcança 22,2% e no Chile, 16,6%. Os números brasileiros são, no entanto, superiores aos da Bélgica (5,8%), da Colômbia (5,4%) e da Alemanha (4,2%) (Carlini, Galduróz, Noto, Nappo, 2002).

A prevalência de uso na vida de cocaína foi em geral de 2,3%, próxima à do Chile (4,0%), à da Espanha (3,2%) e à do Reino Unido (3,0%), porém, bem inferiores aos EUA – 11,2% do total. No Brasil, entre os jovens da faixa etária de 18 a 24 anos a porcentagem sobe para 3,2% (Carlini, Galduróz, Noto, Nappo, 2002).

Um último levantamento entre meninos em situação de rua realizado em São Paulo em 2003, mostrou – entre os 42 entrevistados – que o uso de tabaco apresentou alta prevalência de consumo durante um mês (90,5%). O álcool apresentou uma prevalência de 61,9%, no mesmo período. Já a prevalência de consumo de solventes – especialmente cola e *thinner* – foi de 90,5%. Muitos também haviam feito uso de

maconha recentemente (73,8%). Entre os derivados de coca, prevaleceu o consumo de crack fumado (26,2%) (Noto, Galduróz, Nappo, Fonseca, Carlini, Moura et al 2003).

Os levantamentos realizados pelo Cebrid entre estudantes de escolas públicas de ensino fundamental e médio mostram crescimento do consumo de drogas entre os anos de 1987 e 1997, com o uso na vida de maconha passando de 2,8% para 7,6% e de cocaína de 0,5% para 2% (Galduróz, Noto, Carlini, 1997).

Quanto ao uso de drogas ilícitas pelos jovens estudantes nas 14 capitais brasileiras, a Pesquisa Nacional Violência, Aids e Drogas nas Escolas, em 2000, mostrou que 92% nunca havia feito uso; 8% já havia experimentado, ou já havia usado, mas não usava mais e 3% estava usando todos os dias, quase todos os dias ou nos finais de semana. O município de São Paulo acompanhou a média nacional, mas Porto Alegre novamente estava entre as capitais com maior consumo. A maconha também se apresentou como a droga ilícita mais utilizada: 2,9% de uso no passado e 2,0% de uso regular na ocasião da pesquisa; cocaína em pó foi a segunda droga ilícita mais referida, entre 0,6% dos estudantes, todos fazendo uso regular e atual (Castro, Abramovay, 2002).

Recente pesquisa sobre o perfil da juventude brasileira, realizada em 2003 com 3.501 jovens de 15 a 24 anos residentes em 198 municípios brasileiros e que tratou de crenças, valores e experiências, abordou também a temática das drogas. Os dados analisados por Carlini-Marlatt (2005) evidenciaram que maconha e cocaína são drogas ilícitas consideradas de fácil acesso pelos entrevistados, mas a experimentação dessas drogas só foi relatada por 10% e 3% dos entrevistados, respectivamente, o que significa um incremento nos números encontrados pelo Cebrid em 1997. Novamente, o problema é bem mais sério quando se trata de álcool e cigarro. Somente 17% dos jovens

mostraram concordância com o lema da descriminalização da maconha, as maiores frequências (28%) concentradas entre os universitários. Ainda, 77% acreditavam ser melhor encaminhar os usuários para tratamento e não para a prisão (Carlini-Marlatt, 2005).

O álcool é também a droga mais consumida entre universitários. Na USP, em 1997, 90% dos estudantes consultados referiam já ter entrado em contato com a substância; 80,9% referiam tê-la utilizado no último ano e 74,1%, no último mês. As frequências de fumantes foram menores: 25,6% dos respondentes referiam ter utilizado cigarro no último ano e 23,5%, no último mês. Entre as drogas ilícitas, a cocaína foi referida por 7,1% dos universitários que, em algum momento da vida, haviam tido contato com a droga, 3,2% referindo uso no último ano e apenas 1,7%, no último mês (Andrade, Queiroz, VillaBoim, César, Alves, Bassit et alii, 1997).

Os dados mostram que as drogas utilizadas são certamente diferentes, assim como são diferentes os contextos para obtê-las, a depender da classe social a que o indivíduo pertence. São igualmente diferentes os desfechos relacionados ao consumo dessas drogas. Para as classes que usufruem amplamente os bens que são socialmente produzidos, o consumo de maconha nos arredores da escola ou de álcool nas baladas pode ter um significado experimental e transitório. Para os mais marginalizados, o consumo de álcool barato e de baixa qualidade nos bares periféricos e de *crack* nos becos, pode resultar em brigas e em dependência (Soares, Jacobi, 2000). Já o envolvimento com as dívidas contraídas no tráfico é implacável mecanismo de violência que quase sempre acaba em morte (Zaluar, 1994).

Nesse sentido, pesquisa realizada no Rio de Janeiro com jovens menores de 18 anos que cumpriam medida sócio-educativa por envolvimento com o tráfico, evidenciou

que essa atividade garante vencimentos vultosos, que colocam no mercado consumidor oficial milhões de reais ao ano (Cruz Neto, 2001).

Solidariedade, respeito às diferenças, igualdade de oportunidades, temor a Deus e justiça social foram os principais valores apontados por jovens brasileiros de diferentes classes para a constituição de uma *sociedade ideal*. Vale aqui reiterar que as publicações sobre a pesquisa *Perfil da Juventude Brasileira*, do Instituto da Cidadania, diversas vezes referida neste trabalho, não trazem até o momento análise dos resultados a partir da categoria classe social. Para se ter uma noção do perfil socioeconômico dos entrevistados, pode-se consultar os dados apresentados pela Editora Perseu Abramo no volume *Retratos da Juventude Brasileira; análises de uma pesquisa nacional*, de 2005. Sobre a renda familiar mensal da amostra, tem-se que: 18% dos jovens entrevistados eram de famílias com renda de até 1 salário mínimo; 24% com renda de até 2 mínimos e 31% faziam parte de famílias com renda de 2 a 5 salários mínimos; 9% viviam em famílias cuja renda era de mais de 5 salários mínimos e apenas 5% das famílias apresentava renda de mais de 10 salários (Abramo, Branco, 2005).

Mas, pergunta Singer (2005), *o que os jovens entendem por uma sociedade solidária?* O que significa um quadro em que 5% dos jovens posicionam-se na extrema-esquerda, 11% na esquerda e 11% na centro-esquerda, 23% no centro, 12% na centro-direita, 14% na direita e 6% na extrema-direita? O que significa o hiato entre aqueles que consideram que os jovens podem mudar o mundo e aqueles que concretamente podem engajar-se em atividades que promovam essas mudanças?

Persiste o dilema intelectual entre conceber o jovem capaz de transformações ou como um mero produto alienado do capitalismo. Porém, os diversos contextos históricos em que jovens de diferentes classes consumiram drogas devem nos ensinar

alguma coisa sobre esse dilema. Assim, é possível perceber situações – que já compilávamos em pesquisa que fundamentou o doutorado (Soares, 1997) – em que o consumo de drogas por jovens está associado a uma atitude ativa e propositiva diante dos problemas sociais e outras em que se associa à alienação e desproteção social.

Tomaremos como exemplos algumas dessas situações, a começar pelo contexto americano dos anos 1960: o uso de drogas – principalmente maconha e LSD, drogas de efeito perturbador – tinha um caráter contestatório e fazia parte de um processo mais amplo, liderado por ideólogos que buscavam lutar contra os excessos normatizadores e massificadores do capitalismo. Estabelecia-se uma maneira de viver de ruptura com os regulamentos individualistas vigentes, sendo a droga encarada como instrumento de coesão dessa proposta de vida em grupo que preconizava o retorno à natureza, em oposição ao consumo próprio da sociedade do espetáculo (Oughourlian, 1997).

Por influência norte-americana, observou-se a introdução da maconha da Zona Sul do Rio de Janeiro, disseminada entre jovens de camadas médias brasileiras, a partir dos anos 1970 e acompanhada de propostas de estilos de vida contraculturais. Estes consistiriam na crítica a modos de vida tradicionais e na procura por vivências alternativas (Velho, 1975).

Fenômeno mais recente e ainda atual, os *junkies*<sup>61</sup> manifestam diversamente a sua insatisfação com o modo de vida contemporâneo. Com uma atitude cética diante da sociedade, parecendo viver sem esperança, sem acreditar em coisa alguma, os *junkies* se percebem desencaixados (Oughourlian, 1977). Utilizam a heroína, uma droga com efeitos depressores evidentes.

---

<sup>61</sup> *Junkie* (ou *junky*) é um termo utilizado para denominar dependentes de heroína que, por sua vez recebe nas ruas o apelido de "*junk*".

Já, a resposta dos jovens ao *mal-estar contemporâneo* – calcado no individualismo, no hedonismo e no consumo – se manifesta de diversas formas. Na Europa, no fim dos anos 1980 e início dos anos 1990, uma nova droga começou a se espalhar entre eles. O Ecstasy<sup>62</sup> parece produzir o efeito contrário: produz empatia e sincronia com o outro e com o grupo. O movimento *rave* significa a união dessa droga, da música e da dança, numa química que produz uma convivência afetuosa entre os jovens. De acordo com McDermott, Matthews, O'Hare, Bennett (1993), o interesse por essa droga diz respeito à superação de inibições, *o que propiciou o desenvolvimento da maior subcultura jovem que a Inglaterra já teve.*

Entre escolares britânicos, excetuando-se a maconha, *Ecstasy* é a droga mais freqüentemente utilizada, representando hoje o *mainstream* e não o mundo marginalizado ou contra-cultural (Bastos, 1996; Saunders, 1997). Os usuários testemunham sentirem-se mais próximos à natureza e mais cuidadosos com o outro, muitos afirmando que o *Ecstasy* melhorou sua vida social.

Chama a atenção, finalmente, que tanto na Itália (Buzzi, 1993) como nos EUA (Foster, 1984), o consumo de algumas drogas, como maconha, álcool e cigarro, parece não estar ligado à conduta de desvio ou transgressão e nem sequer representa uma atitude contra-cultural de um grupo em particular. Na verdade, constitui uma experiência encarada como normal e bastante disseminada.

A análise dos exemplos citados permitiu concluir que parte do consumo de drogas no contexto contemporâneo tem suas raízes – como demonstram cada um à sua maneira, tanto os *hippies* quanto os *junkies* quanto os *ravers* – na incapacidade de interação social, levando a comportamentos de divergência com relação ao *mainstream*:

---

<sup>62</sup> *Ecstasy* é a denominação de uma droga da família da feniletilamida - MDMA - de efeito primário sobre o humor (McDermott, Matthews, O'Hare, Bennett, 1993).

os *hippies*, tentando construir alternativas de vida social, os *junkies*, resignando-se de forma destrutiva, e os *ravers*, desenvolvendo uma cultura própria em que os integrantes podem se reconhecer, em meio ao modo de vida dominante. Uma outra parcela parece significar apenas a aquisição de novos hábitos, como parece ser o caso da maconha, atualmente.

No trajeto até aqui empreendido vimos que: a globalização econômica e o neoliberalismo compõem uma *estrutura totalizadora* que impõe a diminuição do espaço público e o despotismo da esfera privada; o mercado é central e não deve ser constrangido por nenhuma forma de controle, regulando as relações entre o capital e o trabalho e as escolhas profissionais; o horizonte de formação escolar é a extinção do pleno emprego, a flexibilização e a precarização do trabalho; a satisfação dos direitos sociais deve ficar a cargo do mercado; os serviços públicos se deterioram e, como tal, só se prestam para os pobres; o Estado deve promover políticas compensatórias; grande parte das famílias vive as consequências de sua desagregação, com afrouxamento de laços familiares em função das necessidades de sobrevivência; a vida social está impregnada de valores “pós-modernos” que dão sustentação ao projeto da globalização neoliberal, valores de competição, individualismo e hedonismo; há uma *crise de valores* que tem suas raízes na impossibilidade do capitalismo de levar adiante o projeto da liberdade e da igualdade; a droga é uma mercadoria que combina com a lógica contemporânea, possibilitando prazer rápido e individual, como é o caso de outras formas de consumo; a juventude é vivida de maneira muito distinta nas diferentes classes sociais; parcela considerável dos jovens encontra-se sem possibilidade de acessar os bens socialmente produzidos; os jovens estão desempregados, prolongam sua estadia na casa dos pais e, portanto, em situação de dependência econômica; quando

trabalham, estão em ocupações mais ou igualmente desqualificadas que a de seus pais, em situação de instabilidade afetiva, assumindo a culpa por não conseguir a desejada ascensão social, esperando em certa medida um resgate ético do Bem-comum.

Nessa direção, o conhecimento acumulado permite formular a hipótese geral de que a intensificação do envolvimento contemporâneo de jovens com o consumo prejudicial de drogas, lícitas ou ilícitas, estaria relacionado à *crise de valores* decorrente das perversidades sociais introduzidas pelo processo de globalização e do neoliberalismo, formas atuais de funcionamento da sociedade de mercado. Tal situação de crise dificultaria valorizar o que é público e coletivo, perspectivar sua participação na riqueza socialmente produzida e num projeto utópico de sociedade com liberdade, igualdade e solidariedade.

Por seu turno, assim como a crise afeta distintamente as diferentes classes sociais, no âmbito superestrutural, a ideologia que sustenta os processos de crise de âmbito estrutural difundida na forma de valores, afetaria distintamente os jovens, prevalecendo distintos valores entre os diferentes jovens.

Em outras palavras, é possível que os jovens, de alguma forma mais afetados pelo impacto das transformações, sem espaços e possibilidades de reflexão e voz – condição de não sujeitos – não consigam produzir respostas organizadas e coletivas, tendo como projeto utópico o *Bem-comum*, sofrendo assim o impacto dessa *crise (que também é uma crise de valores)*, individual e passivamente. Nessas circunstâncias, é possível que, como já ocorreu em outros momentos históricos, o consumo de drogas por jovens de determinadas classes simbolize repúdio ou minimamente discordância com valores dominantes – condição de sujeito. Daí postularmos que o estudo dos valores sociais contemporâneos entre jovens de diferentes classes sociais poderia expor o

caráter que subjaz à capacidade de escolha, à formação de juízos de valores e que aproxima/distancia as diferentes juventudes do consumo de drogas.

Trataremos, a seguir, da intervenção direcionada à juventude, sob a perspectiva da Saúde Coletiva, pontuando os limites e possibilidade que foram se acumulando nos projetos tradicionalmente dirigidos ao problema do consumo de drogas entre jovens.

*When I think back  
On all the crap I learned in high school  
It's a wonder  
I can think at all  
And though my lack of education  
Hasn't hurt me none  
I can read the writing on the wall  
Kodachrome  
You give us those nice bright colors  
You give us the greens of summers  
Makes you think all the world's a sunny day, oh yeah!  
I got a Nikon camera  
I love to take a photograph  
So Mama, don't take my Kodachrome away*

***Kodachrome  
Paul Simon***

*We don't need no education  
We don't need no thought control  
No dark sarcasm in the classroom  
Teachers leave them kids alone  
Hey! Teachers! Leave them kids alone!  
All in all it's just another brick in the wall.  
All in all you're just another brick in the wall.*

***Pink Floyd***

***Another Brick in the Wall part 2  
Composição: Roger Waters***

#### 4 *A intervenção na perspectiva da Saúde Coletiva*

Vimos que para o marxismo e, conseqüentemente para a Saúde Coletiva, há uma dimensão propositiva intrínseca à forma dialética de ler a realidade – somente destacável do arcabouço mais geral em que se insere como artifício semântico. Optamos neste trabalho por analisar um ângulo dessa dimensão, aquele que se expressa através das políticas sociais públicas, em especial as de saúde.

Há um consenso na sociedade hoje de que, tanto as leis que regulamentam o SUS (Lei Orgânica 8.080 de 19/09/1990 e Lei Orgânica 8.142 de 28/12/1990) quanto a que institui o ECA<sup>63</sup> (Lei 8.069 de 13/07/1990), perfazem uma legislação extensa, complexa e abrangente de proteção social ao jovem<sup>64</sup>.

Embora o modelo de proteção social brasileiro seja de natureza controversa<sup>65</sup> e híbrida<sup>66</sup>, é também de consenso entre os autores da Saúde Coletiva que a Constituição de 1988 marca a ampliação da proteção social à saúde no Brasil para um padrão universal e igualitário que, diante da correlação de forças atuais, encontra obstáculos na sua implantação.

Trataremos a seguir das políticas públicas no Brasil voltadas para os jovens, em especial as políticas de saúde, compreendendo-as então como políticas que fomentam os

---

<sup>63</sup> O Estatuto da Criança e do Adolescente parte de uma classificação baseada em critérios legais, sendo o adolescente definido por estar entre os 12 e os 17 anos.

<sup>64</sup> Veja-se por exemplo Pirotta, Pirotta (1999: 38) "A sociedade brasileira conta com um aperfeiçoado sistema normativo de proteção à saúde do adolescente, que deve ser mobilizado na luta por políticas públicas voltadas para a melhoria das condições de atendimento à saúde dos adolescentes".

<sup>65</sup> Laurell (1995:159-60) considera que a orientação dos Estados da América Latina poderia ser classificada como Estados de Bem-Estar "restritos" ou "incompletos", uma vez que "muitos deles reconhecem na sua legislação o conceito de direitos sociais".

<sup>66</sup> Pereira (2000:126-7) analisa o modelo de proteção social brasileiro como uma "combinação" de: "(...) intervenções públicas tópicas e seletivas - próprias dos *modelos liberais* -; adoção de medidas autoritárias e desmobilizadoras dos conflitos sociais - típicas dos *modelos conservadores* -; e, ainda, estabelecimento de esquemas universais e não contributivos de distribuição de benefícios e serviços - característicos dos regimes social-democratas. E tudo isso foi mesclado às práticas clientelistas, populistas, paternalistas e de patronagem política, de larga tradição no país".

direitos sociais – os únicos a expressar a conflitante luta dos explorados pela igualdade<sup>67</sup>.

Destacamos antecipadamente que, como parte do projeto da Saúde Coletiva na sua dimensão de campo político previa-se,

*“com o SUS, a superação dos insuficientes sistemas de proteção social anteriores e respostas mais amplas às necessidades de saúde, encaminhando ações de instrumentalização dos grupos sociais e, ao denunciar o desgaste proveniente das formas de trabalhar diante dos encaminhamentos do projeto político neoliberal, requeria o recrudescimento das políticas sociais públicas de redistribuição da riqueza. Não deixava, porém o desempenho dessas tarefas exclusivamente à intelectualidade convertida em tecnocracia esclarecida, mas exigia a participação organizada da população trabalhadora, de modo a alterar a composição de forças estabelecidas em favor do status quo” (Campos, Stotz, Soares, 2006).*

#### ***4.1 Políticas públicas direcionadas aos jovens: as respostas sociais e de saúde***

Até meados da década de 1990, não se podia afirmar que o Estado brasileiro estivesse interessado nos direitos da juventude. O fato é que tal interesse foi gradualmente se insurgindo, alimentado pelos encaminhamentos da expansão do capital, ou seja, através da implementação de políticas compensatórias para os jovens pobres e conferindo plena liberdade para o mercado explorar direitos sociais como os de saúde e educação.

Dessa forma, as organizações não-governamentais (ONGs) passaram a se dedicar ao desenvolvimento de projetos, especialmente de natureza cultural, e o governo federal passou a implementar algumas ações no âmbito de vários ministérios, ainda que sem nenhuma articulação. O novo governo federal em 2003 tratou de promover algumas

---

<sup>67</sup> Para isso ver Trindade (2002) que numa incursão histórica pelos direitos nos conduz a compreender os direitos sociais como resultado do embate dos explorados pela igualdade em diferentes modos de produção.

políticas compensatórias como o Programa Primeiro Emprego<sup>68</sup> e o Programa ProJovem<sup>69</sup>, criando também duas instâncias governamentais para tratar do tema – a Secretaria Nacional de Juventude e o Conselho Nacional de Juventude (Sposito, Corrochano, 2005).

Já na esfera municipal, as iniciativas de alguns governos de centro-esquerda se pautaram por melhorar a articulação entre iniciativas que pipocavam isoladamente, criando ainda canais de comunicação com os jovens. Até o momento, tais iniciativas parecem não ter desencadeado qualquer superação importante no que se refere ao desenvolvimento e à implementação dos direitos. A análise desses programas mostra seu caráter focalizado, em bairros pobres, com completa ausência de serviços públicos e totalmente vinculados à expectativa de uma contrapartida, não exigida dos jovens de outras classes sociais em outras situações ou instituições públicas, e que podem se constituir em veículos de *novas formas de dominação, obscurecidas pelo discurso da inserção social e da cidadania* (Sposito, Corrochano, 2005).

No Brasil, conforme vimos anteriormente, a sociedade esteve atenta à questão da juventude especialmente na década de 1960, não no sentido de sujeito de direitos, mas considerando-se a expressividade de um grupo universitário de classe média; o foco

---

<sup>68</sup> O Programa Nacional de Estímulo ao Primeiro Emprego para os Jovens - PNPE prevê ações dirigidas principalmente à promoção da inserção de jovens de 16 a 24 anos no mercado de trabalho, em situação de desemprego involuntário, que atendam aos seguintes requisitos: não tenham tido vínculo empregatício anterior; sejam membros de famílias com renda mensal per capita de até meio salário mínimo, incluídas nesta média eventuais subvenções econômicas de programas congêneres e similares; estejam matriculados e freqüentando regularmente o ensino fundamental ou médio, ou cursos de educação de jovens e adultos, ou que tenham concluído o ensino médio. Disponível em: <http://www.quiatrabalhista.com.br/tematicas/primeiroemprego.htm>.

<sup>69</sup> O Programa Nacional de Inclusão de Jovens: Educação, Qualificação e Ação Comunitária - ProJovem foi implantado em 2005, sob a coordenação da Secretaria-Geral da Presidência da República em parceria com o Ministério da Educação, o Ministério do Trabalho e Emprego e o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Destina-se a jovens de 18 a 24 anos que terminaram a quarta série, mas não concluíram a oitava série do ensino fundamental e não têm vínculos formais de trabalho. Por meio de curso, proporciona formação "integral" com carga horária de 1600 horas. Cada aluno, como forma de incentivo, recebe um auxílio de R\$ 100,00 por mês, desde que tenha 75% de freqüência nas aulas e cumpra as atividades programadas. Disponível em: [http://www.projovem.gov.br/html/oprograma\\_apresentacao.htm](http://www.projovem.gov.br/html/oprograma_apresentacao.htm).

principal era a participação política do jovem através do movimento estudantil e as formas de controle social desse grupo.

No final do século XX, a atenção dirigiu-se às *crianças e adolescentes em situação de risco*, mobilizando sociedade civil e Estado a ponto de se criar o ECA, que instituiu a criança e o adolescente como sujeitos de direito. A juventude acabou ficando marginal a esse movimento, uma vez que a legislação, o ECA e as práticas dele decorrentes foram prioritariamente pensadas para os adolescentes – apenas e legalmente aqueles entre 12 e 18 anos incompletos (Abramo, 2005).

Abramo (2005) pontua então que, pensar políticas públicas para a juventude, fora do escopo da adolescência em situação considerada de *risco* ou da classe média, é fenômeno bastante recente e se relaciona, de um lado, à compreensão de que não há limites etários tão rígidos para os *riscos*, e, de outro, ao descortinamento de grupos de setores populares que passaram a se expressar publicamente, como é o caso dos grupos de *rap*, por exemplo.

Temos defendido, em diversos momentos, o engajamento dos jovens na política, através do movimento estudantil ou da participação em outras organizações e movimentos sociais, ou na luta em prol da implementação de políticas sociais públicas junto às esferas governamentais.

No entanto, não podemos desconhecer o peso dos encaminhamentos atuais do Estado, cujas ações voltadas para os jovens em particular na área da saúde mostram-se incipientes, refletindo as expectativas e as imposições do Banco Mundial que propõe um *pacote mínimo* de ações de atenção à saúde financiável através dos empréstimos do banco aos países em desenvolvimento. Os serviços, baseados na incidência das doenças e no custo benefício das intervenções, devem desenvolver: assistência à gestante (pré

natal, parto e pós parto); planejamento familiar; controle de tuberculose e das DST e atendimento das doenças graves comuns em crianças (doenças diarreicas, infecções respiratórias agudas, malária e desnutrição aguda)<sup>70</sup>.

As normas de operacionalização do SUS – NOB/96, NOAS/2001 e NOAS/2002<sup>71</sup> – vêm dando concretude ao *pacote mínimo*, restringindo as ações voltadas para os adolescentes à prevenção das DSTs e da gravidez<sup>72</sup>.

Além disso, tem sido enfatizado por especialistas da área que é necessário superar obstáculos impostos tanto pela ausência dos jovens na formulação de políticas públicas, quanto pela histórica diretriz governamental de controle dos jovens, identificados como *problemas sociais* – seja porque necessitam de proteção, seja porque necessitam ser controlados – e não como sujeitos de direitos, capazes de participação política (Rua, 1998; Sposito, 2003; Camarano, Mello, Pasinato, Kanso, 2004).

*“as políticas públicas de juventude na América Latina percorreram um caminho que se inicia na década de 1950, com o eixo da integração substituído no período autoritário pela necessidade de controle social dos jovens mobilizados. Na década de 1980 seriam o enfrentamento da pobreza e a prevenção do delito os eixos predominantes nas orientações que se voltam na década seguinte – os anos 1990 – para a inserção de jovens excluídos no mercado de trabalho. Recentemente, os autores consideram a emergência de novas orientações que conceberiam os jovens como sujeitos integrais de direito” (Sposito, 2003: 62-3).*

Como se não bastassem as ações focalizadas decorrentes das políticas compensatórias, os governos vêm substituindo os serviços públicos de amparo aos chamados carentes, injetando subvenções a ONGs e, como já dissemos, tornando o

<sup>70</sup> Vários autores têm criticado esses encaminhamentos (Misoczky, 1995; Lima, 1996; Salum, 2001, Franco, Mehry, 2002, para citar alguns).

<sup>71</sup> NOB significa Norma Operacional Básica e estabelece as formas de gestão, os modelos, as estratégias e as ações a serem desenvolvidos pelo setor saúde. NOAS significa Norma Operacional de Atenção à Saúde, que reitera a NOB, tratando mais especificamente da regionalização das ações e atividades de saúde.

<sup>72</sup> Andrea Gasparoto Medeiros Amarante, em trabalho de mestrado sob nossa orientação, vem discutindo as restrições das políticas públicas de saúde voltadas para o adolescente, tomando como objeto as práticas desenvolvidas na [Supervisão técnica de saúde do Butantã](#). Resultados preliminares mostram escassez e inadequação das ações voltadas para esse grupo na atenção básica de saúde, corroborando com outros resultados de pesquisas anteriores sobre o assunto e refletindo a fragilidade das diretrizes governamentais.

voluntariado social atraente para muitos jovens (Singer, 2005), uma forma de participação fundada na caridade e cujo objetivo se resume a aliviar a tensão dos agentes e dos sujeitos envolvidos.

Confirmando a tendência do Estado de se desincumbir de ações voltadas à saúde, cadastro de instituições e projetos destinados à população jovem no Rio de Janeiro<sup>73</sup>, mostrou, na área da saúde, a existência de 19 instituições das quais 6 eram públicas, 10 eram privadas sem fins lucrativos e 3 eram privadas com fins lucrativos, desenvolvendo atividades dirigidas aos jovens de 14 a 20 anos no município do Rio de Janeiro (Minayo, Fraga, Assis, 1999).

Em São Paulo, as melhores iniciativas voltadas para a saúde do adolescente/jovem são isoladas e partem de instituições públicas de ensino, como é o caso, no município de São Paulo, do Centro de Saúde Escola Butantã – Dr. Samuel Barnsley Pessoa – que, desde 1990 vem desenvolvendo o Programa de Atenção à Saúde do Adolescente (PASA) (Ayres, França Júnior, 1996, Ayres, 2003). É também o caso da Casa do Adolescente do governo do estado que até recentemente contava com apenas uma unidade em Pinheiros e que, a partir de 2006, passou a se expandir chegando hoje a cerca de 10 unidades em todo o estado. As diretrizes municipais também vivem ao sabor das mudanças de governo<sup>74</sup>: na gestão anterior à atual, da prefeita Marta Suplicy, constituiu-se uma área temática da juventude, com várias ações voltadas à capacitação

---

<sup>73</sup> Pesquisa Violência, Juventude e Cidadania no Rio de Janeiro, realizada por meio da cooperação técnica entre o Centro Latino Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Carelli – Claves/Fiocruz, a Unesco e a Fundação Ford.

<sup>74</sup> Ver <http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/saude/crianca/0001> - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - Área Técnica de Saúde da Criança e do Adolescente – “A Área Técnica de Saúde da Criança e do Adolescente é uma das Áreas que integram a Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde – CODEPPS da Secretaria Municipal de Saúde. Ela tem como objetivo planejar a assistência integral à saúde da criança e do adolescente, dentro dos princípios do SUS, visando diminuir a morbimortalidade infantil e de jovens e promover ações de promoção e prevenção de saúde. A população infantil e jovem representa, do nascimento até os 19 anos de idade, cerca de 3.465.102, o que corresponde a aproximadamente 32,5% da população da cidade de São Paulo. Destes 32,5% cerca de 17% são crianças de 0 até 09 anos e 15,5% são adolescentes de 10 a 19 anos (Fonte: TabNet População, CEInfo, 2005)”.

dos trabalhadores das unidades básicas de saúde, entre outras. Hoje, ao sabor dos novos governantes a área técnica voltou a se constituir como área temática da criança e adolescente.

Revisão bibliográfica sobre as políticas públicas voltadas para o adolescente, em especial as políticas de saúde, no período de 1990 a 2004, realizada por Amarante, Soares, (2006:7)<sup>75</sup> a partir do banco de dados Adolec (Literatura sobre adolescência), mostrou que:

*“A produção científica da área da saúde volta-se primordialmente para: o ECA, o tema da violência e das políticas públicas gerais e de saúde. A frequência de publicações apresenta-se regular no tempo desde 1990 – época da aprovação da Lei 8080/90 (SUS) e da Lei 8069/90 (ECA) – até 2004. As publicações sobre o tema ECA decresceram consideravelmente nos quinquênios 90-94, 95-99 e 00-04, publicou-se 9 vezes mais no 1º quinquênio com relação ao 3º. Publicou-se sobre o tema violência no 3º quinquênio (00-04) o mesmo número que havia sido publicado nos quinquênios 90-94 e 95-99 somados. As publicações sobre política pública geral têm aumentado sua frequência e o tema política pública de saúde teve sua publicação reduzida no 3º quinquênio (00-04) em 50% com relação ao 1º (90-94) e em 40% com relação ao 2º (95-99). As fontes com maior número de publicações foram os livros e as revistas de publicação científica.*

*No que se refere ao tema em particular das políticas públicas de saúde, pode-se afirmar que os subtemas mais publicados foram: propostas de ação para melhoria da saúde dos jovens; drogas, DST e Aids e violência. Já a avaliação de programas de saúde do adolescente ficou entre os 3 subtemas menos publicados. Apesar de haver uma grande discussão social sobre a gravidez na adolescência e da taxa de fecundidade das adolescentes ser importante, publicou-se pouco sobre gravidez. A academia foi responsável pelo maior número de publicações e as instituições e órgãos do governo pelo menor número; a instituição de origem da maior parte dos autores dos subtemas das publicações sobre políticas públicas de saúde foi a universidade, quase 8% a mais do que da instituição seguinte: órgão governamental”.*

Pode-se concluir que, embora hoje o tema da juventude já se insira na esfera pública, as políticas encontram-se em uma fase muito preliminar, com propostas

<sup>75</sup> Desenvolvida com vistas à definição do objeto da pesquisa que integra a dissertação de mestrado de Andrea Gasparoto Medeiros Amarante, que orientamos.

partindo de discussões no interior das universidades. O Estado tem comandado um poder público que faz encaminhamentos focalizados voltados aos chamados “grupos de risco” e implementa políticas compensatórias, ao sabor das mudanças de governo. O SUS e o ECA não constituem por si só garantias de que o jovem seja um sujeito de direitos sociais e de saúde em particular, ficando a operacionalização dessa legislação na dependência da correlação de forças no âmbito da sociedade civil.

#### ***4.2 As políticas públicas na área do consumo de drogas na perspectiva da Saúde Coletiva***

A Saúde Coletiva parte de uma leitura da realidade do consumo de drogas que, de um lado, contradiz em sua essência a do modelo de prevenção hegemônico, conhecido como *guerra às drogas* e, de outro, considera de alcance limitado o modelo de *redução de danos*, conforme proposto pela saúde pública hegemônica – modelos extensivamente discutidos por nós na tese de doutorado<sup>76</sup>.

O modelo da *guerra às drogas* parte dos americanos do norte e decorre de uma visão de mundo conservadora, que exime de responsabilidade sobre os problemas decorrentes do consumo de drogas a estrutura e a dinâmica social, colocando sobre os ombros dos usuários – até mesmo usuários ocasionais considerados *contaminantes* – a responsabilidade por todos os males advindos da produção, distribuição e consumo de drogas.

No modelo da *guerra às drogas*, assumido pela saúde pública tradicional, a droga em si aparece na composição do objeto com enorme força a tal ponto que torna a

---

<sup>76</sup> Soares (1997). Há diversos autores que fazem essa discussão. Ver por exemplo: Carlini-Cotrim, 1992; Mesquita, Bastos, 1994; Bastos, Mesquita, Marques, 1998; Canoletti, Soares, 2004/2005; Brites, 2006, entre outros.

finalidade do trabalho em saúde a de combater a droga – ilícita, claro – e impedir seu consumo. Como parte do objeto, o usuário dessa droga na condição de “desviante” ou disfuncional necessita afastar-se da droga, viver sem ela, ser abstinente. A tarefa da saúde pública, como representante do Estado, é a de apoiar o controle repressivo e coercitivo do uso de drogas. Como já nos pronunciamos, o contexto macro ou micros social instaurador do consumo, quando lembrado, exerce a configuração de pano de fundo, marginal à compreensão do fenômeno ou à intervenção. Os métodos utilizados para que esse sujeito se convença e se afaste da droga reverberam a sua fraqueza e, simultaneamente, a força da droga.

Já o modelo da redução de danos, conforme incorporado pela saúde pública, é limitado pelo seu caráter pragmático; ou seja, partindo da ponderação de que o consumo de drogas é impossível de ser eliminado por completo, esse modelo propõe que a melhor maneira de agir é a de investir na redução dos problemas que podem surgir em decorrência do consumo, o mesmo procedimento tomado em relação a outros problemas de saúde pública, como as doenças crônico-degenerativas, por exemplo.

A *nova saúde pública* toma como objeto os problemas decorrentes da utilização de drogas. O sujeito, parte intrínseca desse objeto, é recortado de acordo com o seu grau de envolvimento com a droga – usuário experimental, ocasional, controlado, dependente, entre outros. Uma vez que a lógica da *nova saúde pública* é pautada pela relação custo-benefício, as práticas pragmáticas de redução de danos são bem vindas já que controlam os problemas de saúde que apresentam uma relação custo-benefício negativa – ou seja, custam menos à sociedade – a prevenção sendo então dividida em primária, secundária e terciária, de acordo com a progressão dos danos. A partir da abordagem ecológica, o contexto social é então tomado como um dos fatores envolvidos

na aquisição do hábito de consumo. Os indivíduos devem assumir a responsabilidade sobre os efeitos deletérios de seus hábitos, daí os ditames da promoção à saúde e os manuais de comportamento saudáveis.

A produção científica brasileira da década de 1990, por nós levantada (Canoletti, Soares, 2004/2005)<sup>77</sup> a partir de bancos de dados online, mostra a preponderância de centros de excelência e de instituições governamentais, notadamente da esfera federal, no desenvolvimento de programas de prevenção propriamente ditos, ainda bastante insuficientes, marcados pelo casuísmo e pela descontinuidade, embora mais abrangentes e mais críticos do que os poucos equivocados das décadas anteriores (Soares, Jacobi, 2000). Permite afirmar ainda que as políticas públicas de prevenção de drogas no Brasil, na década de 1990, estiveram marcadas pela presença de ensaios acerca das avaliações negativas dos programas de prevenção que seguiam os pressupostos e os métodos da *guerra às drogas*.

A maior parte das publicações científicas da década de 1990 sobre prevenção do uso de drogas apresentava como finalidade orientar para a prevenção, mas dificilmente ultrapassava o nível da discussão e da prescrição de modelos. As publicações mostravam aderência dos autores às concepções da saúde pública que tomam o consumo de drogas como disfuncional e de etiologia multifatorial. Identificados com os pressupostos da prevenção primária, em geral, os estudos baseavam-se em diversas perspectivas teórico-metodológicas que, superpostas, traziam pouca clareza de conteúdo e objetivos. Dessa forma, os programas sob tal influência objetivavam prevenir ao mesmo tempo o *uso*, o *uso indevido* e/ou o *abuso* (Canoletti, Soares, 2004/2005).

---

<sup>77</sup> Pesquisa de Iniciação Científica sob a responsabilidade da aluna Bianca Canoletti e sob nossa orientação.

*“Resguardadas as limitações de um trabalho de natureza classificatória – limitante por si mesmo diante de um objeto tão complexo – pode-se dizer que as estratégias utilizadas pelos programas analisados se encontram agregadas majoritariamente numa categoria transitória entre o modelo hegemônico (guerra às drogas) e o novo modelo em construção (aqui chamado de redução de danos ampla); por um lado, por incorporar mudanças de orientação da sociedade em relação ao consumo de drogas; e por outro, por ser este um discurso “politicamente” mais correto do que o discurso estritamente repressivo, que de uma maneira geral continua sendo bastante expressivo no cotidiano dos serviços” (Canoletti, Soares, 2004/2005:128).*

A análise da produção científica internacional que toma como objeto a redução de danos levantada através do Medline – de 1996 a 2006 – e do Lilacs – nesse caso, percorrendo integralmente todo o banco de dados –, desenvolvida por Santos (2007:24)<sup>78</sup>, mostra que:

*“a redução de danos busca se afirmar dentro da política internacional e nacional de drogas. Apesar de fundamentar-se em perspectivas teóricas mais amplas em relação as que apóiam a guerra às drogas, e utilizar estratégias de intervenção inovadoras, prescinde ainda de uma melhor definição do campo teórico-metodológico para se emancipar de paradigmas restritivos dentro do campo da saúde. Porém a redução de danos assume posições distintas que podem ser aquilatadas em diferentes dimensões de sua aplicação. Assim, a revisão mostra significativas variações entre os países de capitalismo central e os de capitalismo periférico. Enquanto nos primeiros a redução de danos tem sido, com algumas exceções, considerada como uma estratégia de saúde pública e às vezes como uma abordagem, nos países de capitalismo periférico ela vem tomando um contorno de movimento social e de renovação das políticas públicas dentro do campo das drogas. Estes países, contudo, têm sofrido de maneira avassaladora os efeitos e as conseqüências das políticas internacionais para a área de drogas, com resultados pessimistas do ponto de vista da saúde e da integração social da grande maioria da população”.*

Já a revisão bibliográfica especificamente concernente à avaliação das práticas de redução de danos, realizada por Silva (2007:41)<sup>79</sup> nos mesmos bancos de dados e estendida aos mesmos períodos, mostrou que:

---

<sup>78</sup> Vilmar Ezequiel dos Santos desenvolve dissertação de mestrado sob nossa orientação.

<sup>79</sup> Sílvia Moreira da Silva desenvolve dissertação de mestrado sob nossa orientação.

*“há um conjunto expressivo de trabalhos que tomam a abstinência como objetivo final do tratamento e localizam as práticas de redução de danos em um terreno acessório, como uma alternativa possível para alguns casos. Assim várias restrições são apontadas em relação à adoção plena das práticas de redução de danos, principalmente a falta de clareza conceitual e a escassez de evidências científicas (...) Os trabalhos ressaltam [ainda] a importância da utilização da redução de danos como forma de alcançar populações marginais/escondidas; a potencialidade das práticas de redução de danos para construir uma interação real entre o sujeito alvo da ação técnica e o próprio técnico que desenvolve a ação; a potencialidade de trazer para dentro dos serviços de saúde pessoas em situação de marginalidade, que se encontram ‘escondidas’ em função de comportamentos socialmente condenáveis; a necessidade de se avaliar o serviço desenvolvido para usuários de drogas; a necessidade de organizar os serviços para prestar atenção integral e de acordo com as suas necessidades, entre outras”.*

Apesar de coexistirem socialmente várias *reduções de danos*, Brites (2006: 128) pondera que se tratam de abordagens com um *núcleo ético e político comum* que se opõem às abordagens dominantes e nesse sentido têm potência para construir respostas capazes de fortalecer os indivíduos sociais.

*“Nosso esforço foi demonstrar que os princípios e fundamentos da redução de danos ultrapassam o seu caráter pragmático e seu desenvolvimento depende, do ponto de vista ético e político, de sua capacidade de confrontar as tendências dominantes das respostas sociais e de saúde que partem de concepções de homem e de sociedade diversas daquela defendida pelas abordagens de RD”.*

Mas quais são os princípios e fundamentos da abordagem da redução de danos, que a colocam para além do pragmatismo da saúde pública hegemônica?

Em nossa trajetória acadêmica vimos tentando compreender esses fundamentos, para resgatar em termos teóricos as características da intervenção junto aos usuários, uma intervenção que se formou a partir da epidemia da Aids e que aglutinou, por uma

conjunção de elementos<sup>80</sup>, setores da esquerda que viam no trabalho com os usuários uma atitude mais acolhedora e humanizada diante do cinismo da sociedade que escolhe o “drogado” como bode expiatório para seus problemas, como bem nos ensina Gilberto Velho. Temos chamado de *redução de danos ampla* essa abordagem que se aproxima do arcabouço teórico-metodológico da Saúde Coletiva.

A Saúde Coletiva veria então a redução de danos sob uma perspectiva que se contrapõe à ótica dominante da guerra às drogas em seus fundamentos.

Isso significa:

- contrapor-se ao liberalismo implícito na concepção da *nova saúde pública* de que os indivíduos nascem livres e iguais e têm liberdade para fazer suas escolhas, apostando numa postura – ancorada na visão marxista – que explica que os homens estão submetidos a sistemas de exploração e que, portanto, há desigualdades de reprodução social entre eles;
- contrapor-se, por outro lado, aos ditames funcionalistas de que os usuários são sujeitos individuais e “disfuncionais”, precisando ser corrigidos para que o sistema volte a se equilibrar, apostando na leitura marxista que percebe o consumo como fruto das contradições das formas de reprodução do capitalismo contemporâneo;
- contrapor-se à idealização de uma sociedade sem drogas e indivíduos abstinente, analisando concretamente a mercadorização das drogas – lícitas ou ilícitas – atendendo, sem escrúpulos, a diferentes necessidades de alteração da psicoatividade;

---

<sup>80</sup> Esses elementos dizem respeito aos grupos que se organizaram face à epidemia da Aids. Brites (2006:79) nos ajuda a perceber esse contexto de resposta à epidemia da aids nos anos 1980”.O movimento gay organizado, tanto nos EUA como no Brasil, por exemplo, contribuiu com a discussão e elaboração de propostas de negociação e de adoção de práticas sexuais ‘mais seguras’. O trabalho de prevenção realizado por essas organizações junto à comunidade gay permitiu a sistematização de informações e a experiência de métodos inovadores que foram incorporados pelos serviços de saúde especializados no campo das DST/Aids, como por exemplo, as oficinas de sexo mais seguro, adotadas no trabalho de prevenção realizados pelos Centros de Referência e pelos programas Estadual e Municipal em DST/Aids em todo o país. O movimento organizado em torno da causa do HIV/Aids passou a contar com um número cada vez maior de organizações não-governamentais, com a organização de Encontros Nacionais e Fóruns que pautavam as necessidades e as demandas dos grupos mais atingidos pela epidemia, politizando a discussão e pressionando as autoridades governamentais na construção de respostas mais abrangentes e que atendessem as especificidades dos diferentes segmentos sociais”.

- reiterar a noção de historicidade do fenômeno das drogas, notando que a envergadura que ele assume em nossos dias combina com os valores predominantes de tirar proveito de tudo, rapidamente, e por si mesmo;
- reiterar a saúde como direito social, incluindo no escopo de sua afirmação os usuários de drogas, resistindo aos encaminhamentos atuais do metabolismo *Estado-capital-trabalho*, que transforma os direitos em mercadorias;
- desenvolver práticas sociais e de saúde não restritas ao controle das drogas ilícitas e que criminalizam os usuários dessas drogas;
- denunciar as desigualdades de reprodução entre as classes e promover a compreensão das raízes dos problemas relativos ao consumo de drogas nas diferentes classes sociais.

Vimos que o objeto, sob o arcabouço teórico metodológico da Saúde Coletiva – o processo do consumo de drogas entre os jovens de diferentes classes sociais – deve ser reconhecido como manifestação decorrente do modo como se organizou a produção e a distribuição da riqueza numa dada formação social e que a finalidade do trabalho em saúde deve ser projetada sobre a esfera dos determinantes e não somente sobre a esfera das consequências do consumo. O sujeito intrínseco a esse objeto – as classes sociais – é encarado como sujeito histórico, capaz de práxis sociais não somente reiterativas, mas também criativas.

Se os valores sociais se encontram na posição de filtrar essa estrutura determinante e se são eles estruturados e incorporados diversamente em função das diferentes formas de reprodução social, compreendê-los e discuti-los pode se tornar um instrumento precioso para que os jovens se apropriem do entendimento das raízes do consumo e potencializem sua capacidade de aglutinação no encaminhamento de soluções coletivas.

Diante dessas considerações não há como negar que, para a Saúde Coletiva, a educação seria o instrumento privilegiado, e, especialmente para a enfermagem que, tradicionalmente, assumiu papel nuclear nas atividades educativas no campo da saúde. Contudo, como debateremos a seguir, a proposta é de trazer para o processo educativo o *núcleo fundante da ação revolucionária em Saúde Coletiva*<sup>81</sup>, a *instrumentalização da inteligência popular*, numa recusa ao

*“(...) uso que, através da enfermagem, vem sendo feito da educação para a saúde, como potencialmente transformadora da realidade de saúde, mas que na verdade percorreu um trajeto em que, sob uma ótica, veicula um receituário universal para se adquirir saúde; sob outra ótica transfere um saber técnico, a título de compartilha, mas que de fato responsabiliza o usuário dos serviços pelo autocuidado e, simultaneamente, desresponsabiliza o serviço de saúde pela saúde de quem é educado. Ao não compactuarmos com essas formas de educação para a saúde, recuperamos os ensinamentos do Prof. Jaime Breilh que encaminha à releitura da educação popular sob a ótica da “instrumentalização da inteligência popular” que reconheça os determinantes de seus processos saúde-doença, utilizando este conhecimento como base estruturante de suas lutas e do uso do espaço de exercício do controle social” (Queiroz, Salum, 2001: 28).*

### ***4.3 A educação emancipatória como instrumento de intervenção para o fortalecimento***

A formulação de uma proposta de intervenção que tomasse a educação como instrumento central não poderia prescindir da apreensão e análise críticas da história das diferentes filiações da educação em saúde no Brasil<sup>82</sup>, mas também o ângulo através do qual as várias correntes teóricas vêm recortando o objeto<sup>83</sup> e, ainda, as repercussões de

<sup>81</sup> É assim que Queiroz, Salum (1996) se referem à proposta de Jaime Breilh, quando preconizam ações de fortalecimento, proteção e recuperação junto ao objeto de intervenção em Saúde Coletiva.

<sup>82</sup> Ver Trapé (2005) e Trapé, Soares (2006), trabalhos referentes à dissertação de mestrado que orientamos de Carla Andrea Trapé, enfermeira do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva.

<sup>83</sup> Ver Pereira (2005) e Pereira, Soares, Campos (2006), trabalhos referentes à dissertação de mestrado que orientamos de Érica Gomes Pereira, enfermeira do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva.

se tomar o processo educativo no interior da intervenção em saúde e na formação dos trabalhadores de saúde<sup>84</sup>.

Assim instrumentalizadas, tanto no âmbito da extensão<sup>85</sup>, como no âmbito do ensino<sup>86</sup>, nos vimos diante da possibilidade efetiva de exercer a crítica e formular uma base operacional para orientar a atividade educativa<sup>87</sup> em sintonia com o arcabouço teórico-metodológico da Saúde Coletiva.

Como acontece com os demais instrumentos de trabalho em saúde, o processo educativo também tem se fundamentado em diferentes visões de mundo, o que, inevitavelmente, se traduz em uma variedade de encaminhamentos, sejam eles teóricos, metodológicos ou operacionais.

A Saúde Coletiva tem criticado severamente a

*“tradição higienista da educação em saúde e seus métodos autoritários. Historicamente, as práticas educativas em saúde foram sempre prescritivas, verdadeiros receituários de condutas higiênicas, assumindo a normatização que os técnicos consideram compatíveis com a perspectiva biomédica, constituindo-se enfim em intervenções que, na maioria das vezes, tratam de impor às pessoas uma maneira de “andar a vida”(...)*

*A educação em saúde pode assim ser uma atividade com o caráter de reprodução de condutas e práticas intencionalmente ensinadas para garantir os interesses daqueles que dominam a sociedade e necessitam que as classes trabalhadoras se comportem de uma dada maneira de forma a não ameaçar a ordem social e garantir a acumulação de capital (orientação e imposição do uso da soja ou outros alimentos que precisam ser escoados no mercado como fontes nutricionais, orientação sobre planejamento familiar para conter a explosão populacional em momentos em que o capital não precisa de uma reserva de trabalhadores para dar conta dos processos produtivos, orientação sobre o uso de leites artificiais na*

---

<sup>84</sup> Ver Almeida (2000), Almeida, Soares (2002), Aguiar (2001) e Aguiar, Soares (2004), trabalhos referentes às dissertações de mestrado que orientamos de Alva Helena de Almeida, enfermeira do Centro de Formação de Trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde (SP) e doutoranda do Programa de Enfermagem, Área de concentração Saúde Coletiva e de Zenaide Neto Aguiar, professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Santa Marcelina e Coordenadora da Escola Técnica do SUS da região Leste 2.

<sup>85</sup> As diversas experiências que temos desenvolvido serão particularmente tratadas neste item, uma vez que conformam as bases sob as quais repousa o esquema operacional que utilizamos atualmente no desenvolvimento de ações educativas sobre o consumo de drogas pelos jovens.

<sup>86</sup> Parcela deste trajeto está estruturado em documento pedagógico, que vimos trabalhando com os alunos de graduação ao longo dos últimos anos. Ver: Soares, Salum (1999).

<sup>87</sup> Pereira, Soares, Campos (2006).

*alimentação infantil em detrimento da amamentação natural, entre outros”* (Soares, Salum, 1999).

Pode-se dizer que a saúde pública tradicional – que assume a perspectiva biomédica de que saúde é ausência de doença – tem se valido da educação, sob esse prisma, tomada como forma de exercício de poder, “ensinando” de maneira autoritária as prescrições das ciências médicas para viver sem doença, com a finalidade de disciplinar “o povo pobre”, que deve buscar arremedos para dar alívio aos seus problemas de saúde. As estratégias do processo educativo ganham caráter normatizador e o “público-alvo” é mantido na condição de colonizado que deve aprender alguma coisa do que os técnicos – senhores de todo o conhecimento – têm a dizer.

Guarda também ressalvas a proposta educativa adotada pela *nova* saúde pública que parte de um conceito de saúde ainda limitado – *um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença* – considerando-a como dependente de múltiplos fatores. Uma primeira observação é a de que tal maneira de conceber o objeto de atenção implica em que a melhoria da saúde seja alcançada graças à oferta de serviços projetados de acordo com as necessidades de uma dada “comunidade”<sup>88</sup>. Atente-se para o fato de que as “comunidades” foram eleitas pela “pós-modernidade” para traduzir as diferenças entre os diversos grupos sociais, já que abole e desconsidera as diferenças de classe (Chauí, 1992). A ressalva fundamental, porém é a de que a educação fica resumida à transmissão do conhecimento científico, e o apelo à participação da “população” é estratégico para induzir a aderência passiva aos serviços oferecidos e aos modelos propostos. Realizada através de recursos próprios da

---

<sup>88</sup> “Do ponto de vista teórico, o uso do conceito de comunidade - uma idéia romântica de grupo unido e estável, com objetivos comuns - mascara a realidade social, processual e, portanto, dinâmica e histórica, ‘estruturalmente violenta’; que ainda conserva, em traços marcantes, seu passado ‘colonial e escravista’ e que diariamente se constrói na sua profunda desigualdade social e econômica” (Calipo, 2002: 109).

“comunidade” e de processos de auto-ajuda, com materiais de baixo custo, de “acordo com a realidade local”, não dá conta de caminhar na direção emancipatória.

Assim sendo, a educação em saúde preconizada pela *nova saúde pública* objetiva convencer um certo grupo de indivíduos a modificar seus hábitos – tomando sempre a individualidade como referência e a qualidade de pertencimento a algum grupo em particular, recortado em geral pela “fase do ciclo da vida”. A finalidade é a adoção de comportamentos saudáveis – como o de não comer gorduras, fazer dieta e exercícios, entre outros – considerando que o trabalho educativo não foi eficaz quando – embora bem informados sobre um assunto – os indivíduos não mudam suas condutas. No caso da educação sobre drogas dirigida aos jovens, nos moldes da *nova saúde pública*, tratar-se-ia de mostrar os riscos mórbidos do consumo com a finalidade de que os jovens *não bebam ou se beberem, não dirijam*, mensagens da redução de danos pragmática, que se tornou bem aceita socialmente em nossos dias, certamente por referir-se a uma droga lícita.

Assim, temos que ser cautelosos com a educação em saúde amplamente utilizada pela *nova saúde pública*, nos marcos da promoção, sob pena de apenas adestrar as pessoas para ter uma vida saudável ou provocar formas de controle social, conforme alerta (Stotz, Araújo, 2004:13).

*“De fato, consideramos que uma das mudanças relevantes na prática da saúde pública no Brasil, desde o advento da promoção, tenha sido a sofisticação das estratégias de culpabilização das próprias vítimas da incúria sanitária, além da crepitação oficial das teorias do condicionamento comportamental (behaviorismo), absolutamente avessas a qualquer pedagogia da problematização. Exemplos: o advento do “fumante passivo”, no controle do tabagismo; e o “vizinho” que fiscaliza a caixa d’água do outro, no controle do Aedes aegypti. Por isso, a educação em saúde virou a vedete dos programas de promoção. Nunca se promoveu tanto a educação sanitária, que é propagada em cursos e treinamentos acrílicos”.*

Mas, ainda que tenha buscado superar os estrangulamentos da educação tradicional,

*“A renovação dessa atividade deve superar os problemas mais essenciais que essa perspectiva trouxe para a educação em saúde e ela ainda está aquém do que deveríamos fazer quando estudamos a proposta inovadora levada adiante pela Organização Mundial de Saúde” (Soares, Salum, 1999).*

Sob as diretrizes e pressupostos da Saúde Coletiva, que advoga o caráter histórico e social do processo saúde-doença, saúde é resultado do embate entre os *potenciais de fortalecimento e de desgaste* – integrados às formas de reprodução social das diferentes classes sociais; a intervenção em saúde deve ser projetada para atingir o âmbito dos determinantes, ou seja, deve incidir sobre as raízes dos problemas de saúde. Assim sendo, o processo educativo em saúde é um instrumento de que se vale e ao qual se integra o trabalhador coletivo de saúde que concebe o sujeito como sujeito social e político, capaz de intervir na própria realidade social e de saúde.

As estratégias e técnicas adotadas falam em nome de facilitar o processo de compreensão da práxis social e de despertar para possíveis soluções de transformação da práxis. A participação da população – na sua heterogeneidade social – é fundamental nas propostas e no monitoramento das políticas públicas relacionadas à saúde e a educação em saúde tem a função de instrumentalizar as classes sociais para compor o e agir sobre o monitoramento em saúde através de suas instâncias representativas e dos movimentos sociais.

*“Assim, a educação em saúde pode assumir uma outra feição se conduzida de modo a libertar, a emancipar como preconizou o Prof. Paulo Freire, e contribuir para que as diferentes classes sociais se organizem como sujeitos de sua própria história de saúde, reconhecendo as raízes dos problemas de saúde que as acometem e os interesses que estão por trás da indústria da saúde que privatizou, no nosso país, a assistência, seja lucrando em torno da prestação dos serviços técnicos, seja lucrando em torno da indústria de medicamentos e de uma*

*diversidade de equipamentos sofisticados e complexos para complementar as ações de saúde” (Soares, Salum, 1999).*

Para que a educação assuma de fato o caráter emancipatório, na perspectiva da Saúde Coletiva – alertamos os alunos – os trabalhadores procurarão desenvolver seu trabalho educativo de forma a: resgatar as manifestações do saber popular, assumindo uma prática pedagógica menos burocrática e mais transparente e facilitando a compreensão do funcionamento dos serviços; conhecer os fundamentos da vertente histórico-crítica do processo educativo e os métodos e técnicas dela decorrentes, analisando criticamente as mensagens e os métodos que costumeiramente são empregados no interior das tradicionais práticas de saúde pública; instrumentalizar os grupos e as classes sociais para compreender os determinantes do processo saúde-doença, bem como o movimento social no processo de interpelação do Estado por melhores condições de trabalho e vida e por alocação adequada de serviços de saúde; produzir informação epidemiológica baseada nos fundamentos da Epidemiologia Crítica<sup>89</sup>, disseminando-a nas instâncias da vida social através de canais de comunicação entre as instituições e a população; e, finalmente, respeitar a implementação dos conselhos de saúde e outras instâncias de participação social não institucionalizadas.

Assim concebido o trabalho educativo, a proposta da Saúde Coletiva deve começar, no nosso entender, pela crítica à educação sob o domínio do capital.

---

<sup>89</sup> Epidemiologia crítica é um termo cunhado na América Latina para designar uma nova forma de produzir conhecimento sobre as relações entre trabalho, vida e saúde, que vai se constituindo com o campo da Saúde Coletiva, num movimento que tem início no final dos anos 1960. Ver: Grandra (1991).

*“O objetivo central dos que lutam contra a sociedade mercantil, a alienação e a intolerância é a emancipação humana. A educação, que poderia ser uma alavanca essencial para a mudança, tornou-se instrumento daqueles estigmas da sociedade capitalista (...), tornou-se uma peça do processo de acumulação de capital e de estabelecimento de um consenso que torna possível a reprodução do injusto sistema de classes. Em lugar de instrumento da emancipação humana, agora é mecanismo de perpetuação e reprodução desse sistema” (Sader, 2005: 15).*

No percurso adotado, desde 1997, vimos utilizando a ferramenta educativa para intervir sobre a problemática do consumo de drogas. Os primeiros passos foram trilhados à luz dos resultados da pesquisa de doutorado (Soares, 1997) e da experiência acumulada com a participação em projetos de capacitação de trabalhadores da rede pública de saúde – médicos, psicólogos, assistentes sociais – educadores, líderes comunitários e policiais (Brites, Reale, Soares, 1997) e de instituições que abrigam jovens com problemas com a lei (Soares, Reale, Brites, 2000).

Num segundo momento, compreendendo que a universidade pública deve ter o compromisso e a responsabilidade de promover práticas educativas relativas ao consumo de drogas no meio universitário, desenvolvemos o que vimos designando como *oficinas<sup>90</sup> emancipatórias* primeiramente junto aos estudantes de graduação da Escola de Enfermagem da USP. Seguiram-se oficinas junto aos estudantes da moradia estudantil<sup>91</sup> (Soares, Faria, 2000), depois com trabalhadores de uma unidade básica de saúde (Faria, 1999) e, finalmente, junto aos trabalhadores de diversas instituições sociais que têm contato com jovens (Soares, Campos, Leite, Souza, 2007).

---

<sup>90</sup> Oficina é um termo pouco utilizado na produção científica da área da saúde, destacando-se, na perspectiva da Saúde Coletiva, o trabalho pioneiro de Chiesa, Westphal (1995) e mais recentemente, tomando como referência a educação popular, o trabalho de Moreira e Barreto (2004). A produção científica da área da saúde a respeito de educação sobre drogas praticamente não utiliza o termo (Soares, Campos, Leite, Souza, 2007). Entre as experiências inovadoras de educação sobre drogas voltadas aos jovens, pode-se consultar o trabalho de Rebello, Monteiro, Vargas (2001) sobre a experiência de uso de um jogo educativo.

<sup>91</sup> A universidade apoiou concretamente esse trajeto com os estudantes, disponibilizando recursos de extensão no período de 1998 a 2000.

Tais iniciativas, bastante bem recebidas pelos sujeitos envolvidos, ao lado da pesquisa de Iniciação Científica<sup>92</sup> (Campos, Soares, 2004) – que identificou as dificuldades dos estudantes de enfermagem com o tema – bem como de experiência educativa com pais e trabalhadores de uma creche sobre o tema da saúde em geral (Andrade, Barbosa, Soares, 2004), consubstanciaram o desenvolvimento da disciplina de graduação Drogas Psicoativas: prevenção e redução de danos (Soares, Campos, 2004).

Interessa então elencar os aspectos essenciais desse trajeto em que associamos cuidadosamente conteúdo e forma no compromisso de construir um arcabouço teórico-metodológico e operacional que apoiasse a práxis social emancipatória.

Em 1996, ocasião em que fomos chamadas a colaborar no processo de aperfeiçoamento de trabalhadores da rede pública de saúde – médicos, psicólogos, assistentes sociais – educadores, líderes comunitários e policiais, vimos que (Brites, Reale, Soares, 1997: 19)<sup>93</sup>:

*“O conhecimento sobre o uso de drogas assimilado pelos participantes durante o programa contribuiu para o estabelecimento de um novo olhar sobre o usuário de drogas e, portanto, reduziu as barreiras construídas na base da intolerância social como proposto pela guerra às drogas. A análise dos dados coletados na avaliação mostra que os participantes fizeram um esforço para construir discurso e atitudes mais humanizados em relação aos usuários de drogas”.*

A avaliação das oficinas realizadas na universidade entre 1998 e 2000 (Soares, Faria, 2000: 47) trouxe à tona um conjunto de considerações notáveis pela riqueza com que foram traduzidas nos debates e nas palavras dos estudantes que

---

<sup>92</sup> De Fernanda Vieira Campos, enfermeira do Hospital Universitário da USP.

<sup>93</sup> Fomos agraciadas pela solicitação da Dra Diva Reale – que coordenava o projeto de capacitação - e de Cristina Maria Brites para participar das oficinas. Essas trabalhadoras experimentavam no cotidiano dos serviços o desafio de implementar a novidade da redução de danos (Reale, 1997).

*“passaram a abolir mitos e preconceitos relativos ao uso de drogas e à sua prevenção, reconhecendo:*

- a) que não só a maconha, a cocaína e alguns fármacos (hipnóticos, benzodiazepínicos, antipsicóticos etc.) produzem efeitos psicotrópicos, mas também outras drogas lícitas, tais como álcool e tabaco;*
- b) que as situações pelas quais o usuário passa para buscar o prazer nas drogas (especialmente ilícitas) podem estar associadas a situações de perigo e violência que expõem o usuário e aqueles com quem se relaciona;*
- c) que a distinção entre drogas lícitas e ilícitas tem tido um caráter histórico e político e não está somente relacionada às conseqüências e aos efeitos do uso;*
- d) que o uso terapêutico dos medicamentos psicotrópicos não os livram de serem usados como drogas e dos prejuízos que, como tal, podem acarretar;*
- e) que existem diferentes níveis de consumo e vários tipos de usuários: que, além dos dependentes, há os experimentadores, os usuários ocasionais e aqueles que fazem uso controlado de drogas;*
- f) que, entre as motivações e possíveis danos, não podem ser consideradas apenas as características individuais, ou seja, o âmbito pessoal é, na verdade, um mediador entre o contexto social e cultural do usuário e a sua relação com as drogas;*
- g) que as ações conduzidas pelo Estado devem considerar a complexidade social e cultural, particular e singular que envolve o problema e não a simplificação que isola, criminaliza, violenta e estigmatiza os usuários. Ao formular programas de prevenção junto aos jovens – tarefa que cumpriram ao final do treinamento – incorporaram a redução de danos nas suas propostas de prevenção, que admite a síntese das múltiplas determinações, adotando uma abordagem não-alarmista, humanizadora e não-culpabilizadora do usuário”.*

Também a avaliação realizada após a implementação da disciplina de graduação

Drogas Psicoativas: prevenção e redução de danos, a que nos referimos anteriormente

(Campos, Soares, 2004: 114-5) indicou a pertinência do trajeto adotado:

*“A disciplina propôs-se (...) à qualificação dos trabalhadores de saúde, promovendo a capacidade crítica dos sujeitos para contrapor a ideologia dominante e transformar a ação em direção à superação do preconceito, mecanismo pelo qual a ideologia se reproduz, e que é sustentado de um lado pela omissão dos mecanismos complexos que estão na base do uso de drogas e de outro pela divulgação do efeito devastador do uso de drogas.*

*Contrapor-se à ideologia dominante significa desfazer-se dos elementos do senso comum – impregnados pela elaboração intelectual da classe dominante (...) – que no caso do usuário de drogas produz e reproduz uma categoria totalizadora que aprisiona o sujeito em um sistema fechado no qual ele ocupa ora o lugar de doente, ora o de criminoso (...).*

*Nesse sentido, a disciplina parece ter atingido seu objetivo de instrumentalizar os alunos para uma atuação profissional crítica, a partir das matrizes teóricas do campo da saúde coletiva – os determinantes estruturais – na explicação do processo de uso de drogas na contemporaneidade.*

*Essa disciplina valeu-se de uma compreensão interdisciplinar do processo do uso de drogas na contemporaneidade. Da mesma forma, o enfrentamento dessa situação necessita de políticas públicas intersetoriais. Assim, estudantes de diversas áreas poderiam se beneficiar dessa formação, uma vez que enfrentarão no trabalho e na vida questões atinentes à essa temática. Foi por isso que a disciplina foi oferecida para estudantes dos diferentes cursos de graduação da universidade, podendo ser reproduzida por professores de diferentes campos do saber”.*

Muito recentemente, ao avaliar as oficinas realizadas com trabalhadores de instituições sociais e de saúde que trabalham com jovens (Soares, Campos, Leite, Souza, 2007) observamos que a

*“participação nas oficinas evoluiu qualitativamente, mostrando que os saberes identificados com os do senso comum inicialmente trazidos pelos trabalhadores – a culpabilização individual e familiar – se complexificaram para uma compreensão das raízes do consumo prejudicial de drogas e para a superação de práticas reiterativas de reprodução da ideologia dominante. Desfizeram-se também mitos, preconceitos e estereótipos a respeito do usuário – frágil, influenciável, desmotivado, excluído – bem como a respeito do poder e dos efeitos das drogas”.*

Nosso arcabouço operacional vem sendo construído no diálogo com diversos autores da área da educação de formação marxista que, reiteradamente, têm se posicionado criticamente em relação à educação tradicional, inquietos e desconfortáveis com o uso que dela se faz para consolidar as idéias e os valores que, sob o capitalismo, mantêm a dinâmica da base econômica funcionando: é o caso de Vázquez (1977), Paro (2001, 2006), Saviani (2003, 2005a, 2005b) e Mészáros (2005), sendo que, mais recentemente, temos nos aproximado da contribuição de Lukács sobre o tema.

Não é demais reiterar que a obra de Paulo Freire, especialmente os clássicos, “Pedagogia do oprimido” e “Educação como prática de liberdade”, encontram-se

inequivocamente incorporados em todo o nosso trabalho, a despeito da crítica ao existencialismo expresso na aparente confiança no método em si e na força do sujeito.

Faço nossas as palavras de Rosa Maria Torres –

*“(...) pouco importa se uns o entenderam melhor do que outros, se existiram os que compreenderam realmente o seu pensamento ou não. A maior contribuição de Paulo Freire talvez seja ter conseguido comunicar-se e conectar-se com a fibra mais amorosa e genuína de muitas pessoas – babel de idades, raças, credos, posições econômicas, sociais e ideológicas, níveis educativos, profissões e ocupações- ajudando-os a saberem que existe uma relação entre ambas, que tal relação pode ser tanto de cumplicidade quanto de ruptura, útil tanto para oprimir quanto para libertar. Paulo Freire, o grande comunicador, o grande inspirador, conseguiu que milhões de pessoas no mundo descobrissem e extraíssem o melhor de si mesmas: seu lado humano, terno, generoso, sua capacidade para comover-se, a convicção e a energia necessárias para converter-se em voluntário, em inventor, em herói, em revolucionário. Em um mundo em que se agigantam velozmente tanto a riqueza como a pobreza, no qual o individualismo arrasa com o sentido comum e com a mais básica solidariedade, onde proclama não só o fim das ideologias, mas também o fim do trabalho, Freire continuou falando, até o último momento, de esperança, de libertação e de utopia, palavras que muitos já consideram fora de moda e em desuso” (Torres, 2001: 242).*

Mas, foi no desenvolvimento da dissertação de mestrado de Carla Andréa Trapé, sob nossa orientação – quando se analisou a prática dos agentes de saúde à luz da categoria práxis, verificando os nexos e contradições entre a atividade teórica e a atividade prática dos agentes – que reconhecemos em Vázquez (1977) as bases filosóficas que permitiriam, ao mesmo tempo, distinguir e relacionar o que seria concebido como atividade teórica e como atividade prática. Classicamente, foi este autor que nos encaminhou a qualificar a categoria práxis que fundamenta todas as práxis sociais, sendo a práxis produtiva a forma de objetivação ontológica fundamental do ser social – relação que o homem estabelece com a natureza através do trabalho.

*“porque nela o homem não só produz um mundo humano ou humanizado, no sentido de um mundo de objetos que satisfazem necessidades humanas e que só podem ser produzidos na medida em que se plasmas neles finalidades ou projetos humanos, como também no sentido de que na práxis produtiva o homem se produz, forma ou transforma a si mesmo” (Vàzquez, 1977: 197-8).*

E, como dizíamos, sob as bases debatidas pelo autor, dois conceitos são fundamentais: o conceito de atividade teórica e o de atividade prática e a interdependência entre elas. O caráter teórico se refere à consciência propriamente dita; formulando finalidades ou produzindo conhecimento, a consciência não consegue por si própria transformar de fato a realidade, materializando-se em uma nova realidade. Embora se processe uma transformação de seu objeto – percepções, representações, em um produto – teorias, leis, hipóteses -, sua finalidade é a de explicar a realidade ou transformá-la idealmente, mas não materialmente. Já a atividade prática é adequada a um fim que, para ser cumprido, necessita de atividade teórica – consciência. A atividade prática, instruída pelo movimento da consciência, materializa-se em um produto a partir da ação sobre um dado objeto – natureza, sociedade, homens – produzindo uma nova realidade.

O fato é que à medida que se complexificam as relações sociais, novas formas de práxis se desenvolvem para atender diferentes necessidades, como é o caso da práxis artística, da práxis científica e da educativa, entre outras. No caso da ciência, a finalidade da atividade prática é teórica, o que se deseja transformar é o estado do conhecimento sobre um determinado objeto<sup>94</sup> no caso da educação, a finalidade não é imediatamente teórica, mas a de *impulsionar a atividade prática correspondente* (Vàzquez, 1977).

---

<sup>94</sup> Essa discussão foi desenvolvida em Salum, Queiroz, Soares (1999) para instrumentalizar os alunos de pós-graduação em metodologia de pesquisa em Saúde Coletiva.

E Saviani nos alerta, considerando que: se o homem não tem suas necessidades atendidas pela natureza e precisa combatê-la, domá-la, para garantir a sobrevivência, *ele necessita aprender a produzi-la, aprender a agir sobre a natureza*. Assim, nas comunidades primitivas, *no próprio ato de viver os homens se educavam e educavam as novas gerações* (Saviani, 2005a).

Na ontologia de Lukács, a educação, assim como a ideologia, corresponde a uma *posição teleológica secundária*, ou seja, uma práxis que não está relacionada à transformação direta da natureza em um produto material, mas busca *influenciar na escolha das alternativas a serem adotadas por outros indivíduos, visando convencê-los a agir numa determinada direção* (Tassigny, 2004:91).

Com Paro (2001, 2006), veio sendo possível reconhecer que a educação é mediação através da qual os homens garantem a perpetuação de seu caráter histórico – um instrumento de apropriação do saber historicamente produzido – um recurso da humanidade para que a cultura sobreviva de geração em geração – cujo produto, não material, não se restringe ao ato do consumo, sendo apropriado pelo sujeito com ele *permanecendo para além do ato de aprender*. O sujeito do processo educativo – que é também dele objeto – em co-produção com o agente, se transformará ao longo do processo, estabelecendo-se sua dupla dimensão, como sujeito e produtor da sua própria educação.

Pode-se dizer então que enquanto práxis social, a práxis educativa, que ocorre no curso da sociabilidade, é um instrumento de apropriação do saber culturalmente acumulado e de elaboração de escolhas que incidirão sobre a transformação de diferentes práxis sociais e portanto sobre o processo de *hominização*.

Mas como é que se manifesta a educação diante das inflexões e da evolução do mundo capitalista?

Saviani (2005a: 232) nos auxilia na crítica à educação burguesa.

*“Enquanto a versão tradicional da concepção liberal de educação pôs o acento na formação da pessoa moral, isto é, o cidadão do estado burguês, a versão moderna (escolanovista) pôs o acento na formação individual egoísta, independente, membro ajustado da sociedade burguesa. É esta educação básica, geral e comum que a burguesia foi capaz de propiciar à humanidade em seu conjunto”.*

Assim, sob a ordem do capital, a essência do homem que se realiza através do trabalho – práxis produtiva – se converte em *negação de sua humanidade*, constituindo-se em elemento de *degradação e escravização*. Como consequência, a educação burguesa constrói um divisor de águas entre o que se arroga oferecer àqueles que vão realizar o trabalho manual e àqueles a quem destina o trabalho intelectual.

A formação dos trabalhadores manuais integra então elementos da atividade prática, dispensando-se a atividade teórica ou minimizando o seu espaço, já que não seria necessária para que o trabalhador bem treinado leve a cabo a transformação no objeto de trabalho pretendida pela valorização do capital. Consolida-se uma cisão entre atividade prática e atividade teórica, sendo, portanto, impossível se falar em práxis.

Dito de outra forma, a partir da ontologia de Lukács,

*“A crescente ‘complexificação’ do ser social e a divisão da sociedade em classes passa a exigir a criação de um setor separado para se ocupar da direção do processo de apropriação dos conhecimentos, que, em grande parte, é espontaneamente garantido pelas relações educativas sociais travadas entre os sujeitos. Constitui-se, assim, o campo particular da educação (a escola, por exemplo), que, na sociedade capitalista, é controlado, feito instrumento de execução de uma posição teleológica social, subordinada à valorização do capital. Em outras palavras, o complexo social da educação passa a ser controlado segundo a realidade da divisão do trabalho, das forças produtivas, das relações sociais e das formas de estranhamento (Enfremdungen) existentes” (Tassinari, 2004:91).*

Valemo-nos ainda de Mészáros (2005: 35-6), na crítica à educação institucionalizada que, sob o domínio do capital, procura garantir que os indivíduos adotem as metas de reprodução do sistema, internalizando *a legitimidade da posição que lhes foi atribuída na hierarquia social*.

*“A educação institucionalizada, especialmente nos últimos 150 anos, serviu – no seu todo – ao propósito de não só fornecer os conhecimentos e o pessoal necessário à máquina produtiva em expansão do sistema do capital, como também gerar e transmitir um quadro de valores que legitima os interesses dominantes, como se não pudesse haver nenhuma alternativa à gestão da sociedade, seja na forma ‘internalizada’ (isto é, pelos indivíduos devidamente ‘educados’ e aceitos) ou através de uma dominação estrutural e uma subordinação hierárquica e implacavelmente impostas. A própria História teve de ser totalmente adulterada e de fato freqüente e grosseiramente falsificada para esse propósito”.*

Pode-se dizer então, ainda que parcialmente que, do ponto de vista do capitalismo, a educação – porque uma prática necessária ao processo de produção – se institui como um processo de trabalho que tem objeto, meios e instrumentos e uma finalidade voltados à manutenção e reprodução de valores e de práticas hegemônicas.

Mas, a educação não se processa somente através das instituições formais

*“As instituições formais de educação certamente são uma parte importante do sistema global de internalização. Mas apenas uma parte. Quer os indivíduos participem ou não – por mais ou menos tempo, mas sempre em um número de anos bastante limitado – das instituições formais de educação, eles devem ser induzidos a uma aceitação ativa (ou mais ou menos resignada) dos princípios reprodutivos orientadores dominantes na própria sociedade, adequados a sua posição na ordem social, e de acordo com as tarefas reprodutivas que lhes foram atribuídas. Sob as condições de escravidão ou servidão feudal” (Mészáros, 2005: 44-5).*

*“Nas sociedades capitalistas liberal-conservadoras do Ocidente, o discurso ideológico domina a tal ponto a determinação de todos os valores que muito freqüentemente não temos a mais leve suspeita de que fomos levados a aceitar, sem questionamento, um determinado conjunto de valores ao qual se poderia opor uma posição alternativa bem fundamentada, juntamente com seus comprometimentos mais ou menos implícitos. O próprio ato de penetrar na estrutura do discurso ideológico dominante inevitavelmente apresenta as seguintes determinações racionais preestabelecidas: a) quanto (ou quão pouco) nos é*

*permitido questionar; b) de que ponto de vista; e c) com que finalidade” (Mészáros, 2004: 58).*

As considerações de Mészáros permitem afirmar que a educação, complementarmente à educação institucional, acontece em todos os espaços da vida social como importante instrumento do capital de disseminação ampla da ideologia dominante sustentando, na dimensão superestrutural, a manutenção e reprodução da base econômica.

Saviani (2003, 2005a, 2005b) nos ensina uma pedagogia fundamentada na perspectiva dialética tal como aparece na obra de Marx<sup>95</sup>, que tem como centro a união entre teoria e prática – a pedagogia histórico-crítica.

O autor parte da orientação da lógica dialética que permite captar a complexidade, a dinamicidade e o movimento dos elementos da totalidade social a partir dos elementos concretos da práxis social, nos diferentes espaços da vida social.

*“Para apreender o concreto nós precisamos identificar os seus elementos e, para isso, nós os destacamos, os isolamos, separamos uns dos outros pelo processo de abstração, procedimento este que é denominado de análise. Uma vez feito isso, para apreender o concreto, nós precisamos fazer o caminho inverso, isto é, recompor os elementos identificados rearticulando-os no todo de que fazem parte de modo a perceber suas relações. Com isso, nós passamos de uma visão confusa, caótica, sincrética do fenômeno estudado, chegando, pela mediação da análise articulada, concreta” (Saviani, 2005a: 261).*

Compreendendo a educação como uma mediação no interior da vida social, Saviani propõe os elementos de sua *pedagogia histórico-crítica*: ao se encontrarem, agente e sujeito estão em níveis diferentes de compreensão da prática social. O educador

---

<sup>95</sup> O autor se reporta ao texto “Método da economia política” em que Marx “explicita o movimento do conhecimento como a passagem do empírico ao concreto, pela mediação do abstrato. Ou a passagem da síntese à síntese, pela mediação da análise. Procurei, de algum modo, compreender o método pedagógico com base nesses pressupostos” (Saviani, 2005b: 142). O autor vale-se também de Gramsci e de vários autores clássicos brasileiros na área da educação.

tem uma compreensão por ele denominada de “*síntese precária*”, resultado da acumulação entre teoria e prática e que, certamente, não comporta ainda a experiência com os atuais alunos; a compreensão do aluno é de *caráter sincrético*, quase sempre com análises de senso-comum a respeito de suas experiências. O professor *realiza a mediação entre o aluno e o conhecimento que se desenvolveu socialmente* tratando de discutir os principais problemas colocados pela prática social, disponibilizando os conhecimentos e as ferramentas para instrumentalizar os alunos com as *ferramentas culturais* necessárias à compreensão e efetivação de uma nova prática social. Mas não é possível chegar à síntese sem a mediação da análise da interconexão e do movimento dos elementos da prática social por referência à totalidade. Processando-se a *catarse*<sup>96</sup>, trata-se de expressar a nova elaboração a que se chegou, demonstrando a *efetiva incorporação dos instrumentos culturais, transformados agora em elementos ativos de transformação social*.

*“O ponto de chegada é a própria prática social, compreendida agora não mais em termos sincréticos pelos alunos. Neste ponto, ao mesmo tempo que os alunos ascendem ao nível sintético em que, por suposto, já se encontrava o professor no ponto de partida, reduz a precariedade da síntese do professor, cuja compreensão se torna mais e mais orgânica. Essa elevação dos alunos ao nível do professor é essencial para se compreender a especificidade da relação pedagógica. Daí porque o momento catártico pode ser considerado o momento culminante do processo educativo, já que é aí que se realiza pela mediação da análise levada a cabo no processo de ensino, a passagem da síncrese à síntese; em conseqüência manifesta-se nos alunos a capacidade de expressarem uma compreensão da prática em termos tão elaborados quanto era possível ao professor” (Saviani, 2003:72).*

Os métodos postulados pela *pedagogia histórico crítica* de Saviani deverão superar a dicotomia novo-velho, incorporando elementos de ambos e promovendo a

---

<sup>96</sup> *Catarse* é compreendida no sentido gramsciano ou seja, “o processo de compreensão dos elementos estruturais da sociedade na dimensão superestrutural ” (Saviani, 2003: 72).

integração entre educação e sociedade o que permite colocar professor e alunos como sujeitos sociais; deverão incentivar

*“a atividade e iniciativa dos alunos sem abrir mão, porém, da iniciativa do professor; favorecerão o diálogo dos alunos entre si e com o professor, mas sem deixar de valorizar o diálogo com a cultura acumulada historicamente; levarão em conta os interesses dos alunos, os ritmos de aprendizagem e o desenvolvimento psicológico, mas sem perder de vista a sistematização lógica dos conhecimentos, sua ordenação e gradação para efeitos do processo de transmissão-assimilação dos conteúdos cognitivos” (Saviani, 2003: 69).*

Na mesma direção, Mészáros (2005: 47) também aponta caminhos tendo como meta uma educação para além do capital.

*“O que precisa ser confrontado e alterado fundamentalmente é todo o sistema de internalização, com todas as suas dimensões, visíveis e ocultas. Romper com a lógica do capital na área da educação equivale, portanto, a substituir as formas onipresentes e profundamente enraizadas de internalização mistificadora por uma alternativa concreta abrangente”.*

*“(…) desde o início o papel da educação é de importância vital para romper com a internalização predominante nas escolhas políticas circunscritas à ‘legitimação constitucional democrática’ do Estado capitalista que defende seus próprios interesses. Pois também essa ‘contra-internalização’ (ou contraconsciência) exige a antecipação de uma visão geral, concreta e abrangente, de uma forma radicalmente diferente de gerir as funções globais de decisão da sociedade, que vai muito além da expropriação, há muito estabelecida, do poder de tomar todas as decisões fundamentais, assim como das suas imposições sem cerimônia aos indivíduos, por meio de políticas como uma forma de alienação por excelência na ordem existente” (Mészáros, 2005: 61).*

Tomando então como referência teórica os ensinamentos desses autores, **oficina emancipatória** será definida neste trabalho a partir dos fundamentos histórico-críticos – a união dialética entre teoria e prática, a mediação do professor entre os alunos e o conhecimento acumulado, a disponibilização das *ferramentas culturais* e sua efetiva incorporação pelos sujeitos – como um instrumento do processo de trabalho educativo capaz de proporcionar um espaço de retomada da essência humana, de que os sujeitos,

agentes e co-produtores, participam com a finalidade de desinternalizar valores ideológicos de legitimação dos interesses dominantes e, assim, contribuir para a consolidação de práxis sociais criativas e libertadoras, buscando superar a dicotomia entre teoria e prática.

Voltando os olhos para trás e avaliando o trajeto percorrido em que integramos e interconectamos conhecimentos do campo da Saúde Coletiva e da Educação sobre o objeto do consumo de drogas no desenvolvimento de experiências educativas em contextos diversos, podemos dizer que a última experiência representa a melhor síntese provavelmente porque resultou de aproximações sucessivas que permitiram superar estrangulamentos e aperfeiçoar possibilidades nos limites de um percurso que, inevitavelmente pelo seu caráter emancipatório, é portador de novos conteúdos e de novos rearranjos da realidade.

Assim considerado e diante do fundamento de que a definição dos temas tratados é sempre uma prerrogativa dos sujeitos – agentes e co-produtores – no curso do desenvolvimento das oficinas propriamente ditas, não é possível pensar em um modelo.

Apresentaremos aqui, a título de exemplo e não de modelo, o esquema resultante de nossa última experiência que foi desenvolvida em 5 semanas nos meses de julho e agosto de 2006 na Unidade Básica de Saúde Vila Dalva, envolvendo 28 participantes divididos em 2 turmas, trabalhadores de diferentes instituições sociais da região que lidam com jovens e que, convidados a participar através de suas instituições, se interessaram pela proposta<sup>97</sup>.

Os temas, objetivos e estratégias utilizados foram sintetizados no quadro 1.

---

<sup>97</sup> Participaram conosco dessa aventura educacional a Profa Célia Maria Sivalli Campos, a enfermeira Érica Gomes Pereira e as alunas Adriana Souza Leite e Cristina Lourdes Leite de Souza, da Escola de Enfermagem da USP e ainda Mariangela Soares, estudante de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.

Quadro 1 – Distribuição dos temas, objetivos e estratégias das oficinas emancipatórias sobre juventude e consumo de drogas. São Paulo, UBS Vila Dalva, 2006.

TEMAS	OBJETIVOS	ESTRATÉGIAS
A droga como mercadoria	Discutir os mecanismos sociais envolvidos no narcotráfico	Exibição do filme: Notícias de uma guerra particular e discussão de artigos de revistas sobre narcotráfico
O contexto da globalização e do neoliberalismo	Reconhecer a complexidade do estágio atual do capitalismo e as repercussões sobre o consumo contemporâneo de drogas	Discussão sobre as formas de trabalhar e de viver no bairro e os valores veiculados em nossos dias
Os diferentes jovens e os diferentes consumos	Desconstruir mitos, preconceitos e estereótipos sobre o jovem e sobre o usuário de drogas	Criação apresentação e discussão sobre um personagem adolescente, usuário de droga, e sua história
Juventude e processos de socialização na contemporaneidade	Identificar o impacto dos valores da contemporaneidade sobre as agências de socialização e sobre os jovens	Discussão em grupo
Avaliação e síntese do processo	Proporcionar um momento de síntese sobre o trajeto percorrido – conteúdos e métodos utilizados nas oficinas	Discussão em grupo

Fonte: Soares, Campos, Leite, Souza (2007).

Nessa última oficina, reafirmamos a pertinência da estratégia adotada, constatando que (Soares, Campos, Leite, Souza, 2007),

*“Os participantes, ao trazerem suas experiências e conhecimentos provisórios para o espaço da oficina, contribuíram para nortear as discussões posteriores (...)*

*Foi possível para os participantes relacionarem os problemas cotidianos (microcontextos), das instituições sociais representadas, com os aspectos da estrutura e dinâmica social do capitalismo (macrocontextos) (...)*

*Os participantes superaram concepções e práticas ingênuas, não apenas através de mudanças discursivas por referência aos conteúdos tratados, mas também através de atitudes e ações no cotidiano”.*

Ao encerrar esse capítulo não poderíamos de sintetizar os pressupostos e diretrizes aqui pleiteados como eixos centrais da proposta de se tomar a educação como instrumento privilegiado na intervenção em Saúde Coletiva no que se refere aos jovens na sua relação com as drogas: 1) para a tarefa educativa não há um modelo fixo, porém sempre ela deverá ser regida, enquanto atividade prática, por fundamentos teóricos buscados no referencial histórico-crítico, que, sob a perspectiva da Saúde Coletiva, se traduzem na proposição de estratégias que visem a *instrumentalização em saúde da inteligência popular – núcleo fundante da ação revolucionária em Saúde Coletiva*; 2) a educação é um instrumento para intervenção na realidade social e de saúde que adquire um caráter emancipatório quando a finalidade do processo educativo em saúde for a de promover a transformação em última instância da própria práxis social, referida aos valores sociais que direcionam as escolhas, as respostas e alternativas às questões colocadas diante dos homens; 3) a intervenção educativa sobre o tema do consumo de drogas deve dar conta de: a) desencobrir as raízes do problema do consumo de drogas no âmbito da estrutura e da dinâmica da sociedade, privilegiando a discussão das contradições trazidas pelas formas de trabalhar e de viver contemporâneas e suas repercussões na vida social – em especial sobre as agências de socialização; b) de desinternalizar mitos e preconceitos a respeito do uso e do usuário de drogas, recolocando-o na posição de sujeito capaz de compreender e adotar uma postura ética e política, superando a *crise de valores* no enfrentamento dos desafios próprios de sua geração, desde que apoiado pelo acesso ao conhecimento socialmente acumulado; c) deve dar conta ainda de desnaturalizar a juventude, localizando-a na dupla dimensão de classe e geracional, promovendo espaço para recompor a práxis social e avaliá-la para perceber as mudanças ocorridas a partir da nova síntese conquistada.

*Não adianta olhar pro céu com muita fé e pouca luta  
Levanta aí que você tem muito protesto pra fazer e muita greve  
Você pode e você deve, pode crer  
Não adianta olhar pro chão, virar a cara pra não ver  
Se liga aí que te botaram numa cruz e só porque Jesus sofreu  
Não quer dizer que você tenha que sofrer  
Até quando você vai ficar usando rédea  
Rindo da própria tragédia?  
Até quando você vai ficar usando rédea  
Pobre, rico ou classe média?  
Até quando você vai levar cascudo mudo?  
Muda, muda essa postura  
Até quando você vai ficando mudo?  
Muda que o medo é um modo de fazer censura*

***Até Quando?***

***Gabriel o Pensador, Tiago Mocotó, Itaal Shur***

*a minha alma está armada  
e apontada para a cara  
do sossego (sego)  
pois paz sem voz  
não é paz é medo (medo)  
às vezes eu falo com a vida  
às vezes é ela quem diz  
qual a paz que eu não quero  
conservar  
para tentar ser feliz*

***Minha Alma (A Paz Que Eu Não Quero)***

***Música: O Rappa***

***Letra: Marcelo Yuka***

## **5 *Próximos passos: para fazer a síntese do trajeto até aqui empreendido***

### **5.1 *O conhecimento acumulado: de crise de valores e valores, do tempo, do talento e de um passado efêmero***

O conhecimento acumulado através dos resultados das pesquisas anteriormente realizadas e da avaliação das atividades de extensão, bem como o desenvolvimento da temática no ensino, autorizou-nos a propor o projeto de pesquisa *Jovens, valores e consumo de drogas: políticas públicas na perspectiva da saúde coletiva*, que trata dos valores sociais e dos valores específicos que consubstanciam o consumo de drogas entre os jovens.

Conforme já nos referimos anteriormente, a hipótese geral que conduziu à formulação do projeto é a de que o envolvimento contemporâneo de jovens com o consumo prejudicial de drogas, lícitas ou ilícitas, estaria relacionado à *crise de valores* contemporânea, na possibilidade de que os valores se expressem diversamente entre os jovens de diferentes classes sociais, uma vez que são estruturados e incorporados também diversamente, em função das diferentes formas de reprodução social de suas famílias e das diferentes maneiras pelas quais a *crise de valores* se apresenta.

Partimos, pois, do entendimento de que o estudo dos valores sociais contemporâneos entre jovens de diferentes classes sociais poderia expor o caráter que subjaz à capacidade de escolha, à formação de juízos de valores e que aproximam/distanciam as diferentes juventudes do consumo de drogas e das expressões de desgaste a ele possivelmente relacionadas.

A constituição dos valores e da *crise dos valores* estaria ancorada em algumas questões fundamentais, que tentamos compreender do ponto de vista filosófico ancorando-nos principalmente em Lukács (1969, 1979, 2006), Chauí (1992) e Barroco (1996).

Baseados então nesses autores, vimos que, o valor é uma categoria ontológica porque os valores são engendrados no processo de humanização a partir das necessidades e da capacidade das coisas de satisfazê-las – tal coisa tem valor ou não na medida em que consegue dar conta de uma necessidade – orientando assim as escolhas dos homens.

Mas a capacidade de satisfazer uma necessidade humana se dá através do trabalho, por isso ele é o núcleo de distinção – categoria ontológica fundamental – do ser social, que se realiza a partir de atributos essencialmente humanos: a consciência, que permite ao homem intencionalizar previamente a transformação de um dado objeto da natureza em um produto, e a capacidade de realizar essa transformação propriamente dita, dominando a natureza.

A capacidade do produto do trabalho de satisfazer necessidades, desempenhando assim funções sociais, o faz portador de valor. Os valores nascem então da capacidade que têm os produtos dos trabalhos para desempenhar funções sociais, sendo atribuídos pela consciência.

Nesse processo, o homem interage com a natureza e com os outros homens, aprendendo e ensinando sobre sua condição humana ou de pertencimento ao gênero humano. Com isso, faz escolhas entre alternativas sobre os caminhos a seguir para atingir seus objetivos. Essas escolhas têm como baliza um juízo de valor.

A complexificação da vida social vai engendrando novas necessidades sociais, não necessariamente materiais, e, portanto, novos valores se desenvolvem, não somente atribuíveis às coisas materiais. No capitalismo, o valor intrínseco às coisas – dado pela sua capacidade de responder a uma necessidade material ou não – é substituído pelo valor de troca no mercado, ficando o processo de valoração referido a essa lógica, sendo então valorizados a propriedade de bens materiais, a competitividade e o individualismo que a propiciam.

E retomando Debord (1967), se o *espetáculo* é o modelo que prevalece na vida social, então os valores transmitidos pelo *espetáculo* podem ser considerados os valores dominantes na sociedade.

As raízes da *crise de valores* contemporânea residiriam em algumas contradições. Ressalte-se aquela exposta pela aparente indefinição das virtudes na modernidade, uma vez que o Iluminismo retirou de cena alguma ordem superior definidora. Tudo passou a ser aparentemente efêmero, plural e relativo, mas há ordem e ela passa pelo comando do mercado, que necessita de homens livres para vender sua força de trabalho, a eles propondo a realização individual. Livres e comandados. Assim, a ideologia da liberdade individual burguesa, da exaltação dos sentimentos, das paixões e dos interesses da nova economia de mercado não poderia ser garantida para todos... ao contrário. O espaço público sofre uma mudança importante, tornando-se o local do mercado, e o espaço privado o local de *formas inéditas de despotismo*.

Na “pós-modernidade”, a separação entre público e privado tende a desaparecer, prevalecendo no espaço público os valores da esfera privada que a modernidade engendrou. São valores despóticos, uma vez que são comandados pela mercadoria que é

sempre de alguém, considerando ainda que a mercadoria tem total liberdade de comando sobre a vida social.

Na modernidade, a transformação das relações sociais permitiu o desenvolvimento de uma consciência diferente da anterior, conferindo ao homem a capacidade de dominação da natureza. Ao mesmo tempo, o homem passou a se sentir confortável com a vida sem laços assumidos anteriormente por dádivas de herança. Sua posição social era dada pelo lugar que ocupa na produção.

Na “pós modernidade”, que expressa *a crise dos valores* enraizada na modernidade, o neoliberalismo é o pensamento predominante, construído para exprimir mudanças significativas no modo de produção – *acumulação flexível do capital, novo capitalismo* – em contrapartida ao *keynesianismo ou capitalismo social* e à organização do trabalho do tipo *fordista-taylorista*. Ela expressa o abandono da intenção de consolidar o espaço público como mediador da proteção e do abrigo social, e assim, na esfera pública, a política neoliberal rechaça os direitos sociais, substituindo a segurança, a tranqüilidade, o sentimento de imanência e a preservação da memória pelos atributos que a esfera privada tem a oferecer:

*“A insegurança, que leva a aplicar recursos no mercado de futuros e de seguros, a dispersão, que leva à procura de uma autoridade política forte, com perfil despótico; o medo, que leva ao reforço de antigas instituições, sobretudo a família e a pequena comunidade de “minha rua” e o retorno a formas místicas e autoritárias de religiosidade; o sentimento do efêmero e a destruição da memória objetiva dos espaços, que levam ao reforço dos suportes subjetivos da memória (diários, fotografias, objetos), fazendo, como disse um autor, com que a casa se torne uma espécie de pequeno museu privado” (Chauí, 1992:387-388).*

Doravante, tomaremos os ensinamentos de Sennett (2006), na tentativa de sintetizar os desafios postos pelas condições sociais contemporâneas para a vida social,

pelo mal-estar que o ideal cultural contemporâneo produz. Sua leitura do contemporâneo oferece uma das mais ricas e concretas análises sociológicas atuais.

Diz Sennett (2006: 13-14), o primeiro desafio com que nos defrontamos diz respeito ao tempo: como cuidar de relações de curto prazo, e de si mesmos, e ao mesmo tempo estar sempre migrando de uma tarefa para outra, de um emprego para outro, de um lugar para outro (...); O segundo desafio diz respeito ao talento: como desenvolver novas capacitações, como descobrir capacidades potenciais, à medida que vão mudando as exigências da realidade (...); O terceiro desafio, (...) vem a ser abrir mão, permitir que o passado fique para trás (...) é necessário um traço de caráter específico, uma personalidade disposta a descartar-se das experiências já vivenciadas. É uma personalidade que mais se assemelha à do consumidor sempre ávido de novidades (...).

Em primeiro lugar, o autor exprime o que ocorre com o tempo na contemporaneidade. A organização do cotidiano de trabalho atual nada tem a ver com a experiência acumulada de divisão racional do tempo para execução das tarefas que comumente definiam as etapas da carreira até chegar ao topo de uma ascensão social previsível, como acontecia no *capitalismo social*.

As mudanças econômicas provocaram a erosão do *capitalismo social* no final do século XX, transformando profundamente o espectro da desigualdade que, progressivamente, foi se vinculando ao isolamento social, à apartação, ficando as massas cada vez mais marginalizadas de qualquer rede de apoio e podendo contar consigo mesmas no jogo de sorte e azar que a vida passou a ser. Embora o trabalho continue sendo importante, o prestígio moral do trabalho se modificou. Para o jovem, a *referência é o modelo fluido, voltado para o presente, evocando mais possibilidade que progresso*.

O tempo contemporâneo indisciplinado, que se instituiu com a promessa de ascensão em curto prazo, respondendo ao *boom* tecnológico – muitos migrantes foram atraídos às cidades – em substituição ao tempo disciplinado, conduziu ao *fracasso*. *Todos enfrentam a perspectiva de ficar à deriva.*

O horizonte das escolhas profissionais dos jovens restringe-se àquelas ocupações relacionadas aos serviços localizados nos setores mais avançados na economia – financeiros, jurídicos e de seguros – à esfera da manufatura e dos transportes marítimos globais, à área de concepção de produtos, publicidade e comercialização, aos meios de comunicação e aos serviços de computação.

É nesses setores que ocorrem significativas mudanças nos locais de trabalho, capazes de influenciar a cultura global, uma vez que as pessoas estão convencidas de que esses são os exemplos a serem seguidos, indicando quais são as capacidades individuais necessárias para o sucesso.

E que mudanças são essas?

Os processos de trabalho baseiam-se na lógica das tarefas e não das funções fixas, substituindo a linearidade da produção do tipo taylorista por um *desenvolvimento mental capaz de permitir a livre circulação*; certas tarefas são confiadas a terceiros, empregam-se temporários, vinculam-se os trabalhadores da própria empresa a contratos de curto prazo, que podem ou não ser renovados, eximindo-se o empregador dos encargos trabalhistas.

*“Esta nova estrutura funciona como um tocador de MP3. A máquina de MP3 pode ser programada para tocar apenas algumas faixas de seu repertório; da mesma forma, a organização flexível pode selecionar e desempenhar a qualquer momento apenas algumas de suas muitas possíveis funções. Na corporação ao velho estilo, em contrapartida, a produção ocorre através de um conjunto preestabelecido de atos; os elos da cadeia são fixos. Num tocador de MP3, o que ouvimos pode ser programado em qualquer seqüência. Numa organização flexível, a seqüência de produção também pode ser alterada à vontade” (Sennett, 2006: 49).*

A lógica da flexibilização estabelece ambigüidades, o que leva as pessoas a se dedicarem ativamente, gerenciando seu próprio tempo que, por sua vez, invade todos os espaços da vida; a empresa procura motivar autonomia, estabelece competição entre as equipes, no intuito de obter os melhores resultados com a maior rapidez possível. É a lógica da qualidade total, como a conhecemos em nosso meio. A competição gera estresse e ansiedade entre os trabalhadores!

Outras mudanças institucionais vão ocorrer, entre elas, o divórcio entre comando e prestação de contas, daí a contratação de assessores, eximindo os executivos de responsabilidade sobre decisões difíceis.

Em vista das mudanças institucionais, há um medo de se tornar supérfluo, o que faz florescer a chamada “sociedade da capacitação”.

O fantasma da inutilidade ronda os homens desde os primórdios da Revolução Industrial. No início da industrialização, os inúteis eram vistos como uma consequência do crescimento, que concentrava milhares de pessoas nas grandes cidades industriais, *migrantes que já não tinham terras para trabalhar sob os pés*, sem qualquer possibilidade de ascensão social. Com a Grande-depressão, o fantasma da inutilidade se esvaneceria porque os jovens, filhos dos trabalhadores, teriam uma capacitação especial, sendo força de trabalho sempre necessária.

Porém, no *novo capitalismo*, o emprego migrou, concentrando-se em lugares em que a força de trabalho é mais barata, disponível apenas para os que têm talento. Com o desenvolvimento capitalista, vieram conquistas civilizatórias importantes de extensão da formação escolar possibilitando a mobilidade entre os filhos de trabalhadores manuais. Mas a *economia das capacitações* deixa a maioria de fora e, o que é pior, a maior parte dos jovens capacitados não consegue emprego na área de sua capacitação. A sociedade

das capacitações necessita apenas de alguns poucos formados dotados de talento, *especialmente nos setores de ponta das altas finanças, da tecnologia avançada e dos serviços sofisticados. A máquina econômica pode ser capaz de funcionar de maneira eficiente e lucrativa contando apenas com uma elite cada vez maior* (Sennett, 2006: 83-84).

Hoje, a ameaça da inutilidade se apresenta de forma inovadora e, como avalia Bernardo (2000: 69) até as leis contra a vadiagem deixaram de ser necessárias e o próprio capitalismo está a encarregar-se da criação dos vadios da nova era, a força de trabalho terceirizada, temporária e flexível, à margem do emprego estável.

O medo se insurge diante da oferta global de mão de obra. As fontes de energia humana estão sendo transferidas pela globalização. A busca, pelo capitalismo, de força de trabalho mais barata é acompanhada pela busca de trabalhadores capacitados, que trabalharão em ocupações muito aquém de sua capacidade de formação.

Mas não é só a oferta de mão de obra global que institui o medo. A automação nuclearia o segundo medo, uma vez que ela proporciona *ganhos de produtividade e economias de mão de obra*.

*“Tanto a migração planetária de empregos quanto a verdadeira automação constituem casos especiais que afetam parte da mão-de-obra, mas não toda. O envelhecimento determina uma parte muito mais abrangente da inutilidade”* (Sennett, 2006:90).

O envelhecimento é alvo de preconceito e as instituições de ponta tendem a tratar os trabalhadores mais velhos como acomodados e donos de pouca energia. Ademais, o trabalhador mais velho constitui um fator de complicação, porque em função da sua experiência, questiona o significado daquilo que aprende. Assim, o jovem

sai mais barato e causa menos problemas; à medida que aumenta sua experiência, o trabalhador perde valor.

A idéia de ter um talento especial e particular para oferecer no mercado de trabalho vai sendo minada na cultura moderna. O valor alternativo que se coloca em cena está na prospeção futura, no potencial, e não mais na experiência. O talento dessa forma adapta-se às organizações flexíveis. Os não talentosos são considerados inúteis.

As instituições de ponta e as capacidades por elas demandadas para o trabalho no novo capitalismo modelam por sua vez o caráter, que irá predominar na vida social, Trata-se justamente das pessoas dispostas a descartar as experiências já vividas, o consumidor.

*“O consumidor (...) se parece com um turista que viaja de uma cidade clonada para outra, visitando as mesmas lojas, comprando em cada uma delas os mesmos produtos. Mas o fato é que viajou: para o consumidor, o estímulo está no próprio processo do movimento” (Sennett, 2006: 137).*

Os jovens de todo o planeta estão expostos ao conjunto de valores da cultura do novo capitalismo, cuja diretriz fundamental está relacionada ao desempenho individual e não coletivo.

São eles que inflam as estatísticas do desemprego

*“(...) numa forma de desemprego estrutural com especial incidência sobre a juventude (...) a categoria particularmente sacrificada (...) a dos jovens menos qualificados (...) quanto mais elevado é o nível de escolaridade de um jovem, mais rapidamente ele encontra emprego e mais facilmente obtém empregos qualificados e mais bem remunerados. (...) a marginalização constitui uma verdadeira prisão social e quem nasce nesse meio raramente consegue fugir dele. (...) o desemprego estrutural dos jovens resultaria da dualidade estrutural do capitalismo desenvolvido, em que os progressos da mais-valia relativa não têm permitido absorver e liquidar a esfera da mais-valia absoluta. Mais do que uma questão econômica seria uma questão social. (...) Na realidade, para sabotar uma qualificação da força de trabalho que termina sempre numa desvalorização, aqueles jovens estão recusando a sua própria qualificação e desvalorizando-se de imediato. O desemprego estrutural entre os jovens seria, assim, agravado por uma*

*rebeldia profunda e generalizada que leva a rejeitar todas as formas de disciplina que não venham do interior do próprio grupo dos jovens. Trata-se de um movimento de conversão da juventude, de camada etária, em gangs do bairro. Entre eles reina o absoluto desinteresse por tudo que saia do universo marcado por quatro ruas e uma praça. Essa massa de jovens está destinada a tornar-se adulta, a viver e a morrer fora do mercado oficial de trabalho” (Bernardo, 2000: 78-81).*

Da incursão de João Bernardo, poder-se-ia afirmar ser possível então que, propagando-se pela vida social, os valores econômicos dominantes, que expressam as necessidades do capital de se reproduzir e formam a cultura institucional acarretam diferentes impactos sobre os jovens das diferentes classes sociais.

É possível mesmo que floresçam valores sociais em contradição com os valores econômicos dominantes, suscitando tanto a resignação, por referência à ordem social, quanto sua subversão. O consumo de drogas contemporâneo pelos jovens, nesse contexto, pode estar relacionado a esses valores.

Sennett (2006: 168), do mesmo modo que Bernardo, nos permite supor que as respostas juvenis podem não ser de resignação.

*“Mas não creio que os sonhadores da minha juventude estivessem errados ao conferir à vida material um referencial cultural. Como o leitor deve ter percebido, eu era um desses jovens sonhadores. Acredita-se que o caminho normal da ‘educação sentimental’ de um adulto leve a uma resignação cada vez maior com o pequeno grau de convergência entre a vida, tal como efetivamente é conduzida, e os nossos sonhos. Pois a etnografia sobre trabalhadores e suas formas de trabalho permitiu-me fugir desse caminho. As pessoas que tenho entrevistado, especialmente na última década, mostram-se demasiado preocupadas e inquietas, muito pouco resignadas com seu próprio destino incerto sob a égide da mudança. O que mais precisam é de uma âncora mental e emocional; precisam de valores que as ajudem a entender se as mudanças no trabalho, nos privilégios e no poder valem a pena. Precisam em suma de uma cultura”.*

Assim, advogaríamos com Sennett (2006) que as políticas públicas passassem a sistematizar alguns valores de construção de uma nova cultura que batam de frente com

a cultura das instituições de ponta. Gostaríamos de agregar atividades que favoreçam esses valores ao arcabouço teórico-metodológico que temos utilizado na educação sobre o consumo de drogas.

- Criar um senso de *conexão narrativa no trabalho* – na consideração de que as instituições de ponta funcionam em contextos de tempo curto e incerto, destituindo os trabalhadores do *sentido do movimento narrativo* e falando em nome de valores de descontinuidade e de fragmentação. O movimento narrativo permitiria a acumulação de experiências, a conexão no tempo entre acontecimentos. Assim, nossa proposta é que nossos jovens sejam incentivados a “contar suas histórias” à maneira de uma narrativa, ou seja, que tenham um espaço de recomposição de suas narrativas pessoais, permitindo-lhes agregar explicações; que sejam incentivados a trabalhar em grupos e a organizar atividades solidárias;
- *Sentir-se útil, contribuir com algo de importância para os outros* – o fantasma da inutilidade que ronda a vida social deve ser combatido com a construção de valores de utilidade. Ser útil é estar colocado num lugar legítimo pelas instituições, *mais que fazer o bem em caráter privado, é uma maneira de ser reconhecido publicamente. (...) Tem a ver com o valor do Estado ao conferir status àqueles que fazem algum trabalho útil.* Assim sendo, uma diretriz política nesse sentido deveria encaminhar ao fortalecimento do *Estado empregador ao invés de lotear o serviço público entre empresas privadas.*
- Desenvolver a perícia – um desafio difícil e radical. *A perícia significa o desejo de fazer alguma coisa bem-feita por si mesma.* A nova ordem do capitalismo não possibilita que o ser humano realize seu desejo de fazer as coisas bem-feitas, pois o mundo do trabalho é muito móvel sem que as pessoas consigam enraizar-se, ganhar maturidade. O valor da perícia é cercado de compromisso desinteressado, a não ser o objetivo em que se

acredita. Tal encaminhamento *pode motivar as pessoas emocionalmente; de outra forma elas sucumbem na luta pela sobrevivência.*

## **5.2 Para integrar o conhecimento acumulado: a investigação sobre os valores dos jovens**

O objetivo geral da pesquisa proposta, já na sua fase inicial de desenvolvimento, é o de sistematizar um arcabouço teórico-metodológico e operacional para intervenção junto a jovens, baseado nos valores sociais e especificamente nos valores relativos ao consumo de drogas em diferentes classes sociais, sob o ponto de vista da Saúde Coletiva, com a finalidade de alicerçar o desenvolvimento de políticas públicas de fortalecimento dos jovens.

Cabe aqui retomar a ênfase dada por Queiroz; Salum (1996), quando retomaram a proposta original de Breilh, reiterando que se a intervenção em Saúde Coletiva deve estar orientada a atingir os pontos de estrangulamento da estrutura da sociedade que geram as iniquidades de inserção na base econômica, na base social e na base geo-social e a superar os potenciais de desgaste que se manifestam nos momentos da produção e do consumo (formas de trabalhar e de viver) e não somente de imprimir ações de recuperação do desgaste, deve também dirigir-se **a aprimorar/preservar os potenciais de fortalecimento** que se manifestam nos momentos da produção e do consumo (formas de trabalhar e de viver), controlando as expressões de fortalecimento concretizadas no corpo bio-psíquico de indivíduos/famílias dos grupos sociais homogêneos.

Os objetivos específicos do estudo proposto são: Caracterizar os jovens que constituirão os sujeitos de pesquisa segundo a classe social; Investigar os valores sociais

que estruturam a relação dos jovens com a realidade contemporânea e os valores que encorajam/desencorajam o consumo de drogas entre jovens de diferentes classes sociais; Levantar os hábitos em relação ao consumo de drogas de jovens de diferentes classes sociais em diferentes contextos; Analisar as diferenças entre os diversos valores expressos pelos jovens nas diferentes classes sociais; Analisar as diferenças de consumo de drogas em diferentes classes sociais; Co-relacionar os valores sociais, os relativos ao consumo de drogas e os hábitos de consumo de drogas entre jovens; Aperfeiçoar o esquema teórico-metodológico e operacional que vimos construindo sob a perspectiva da Saúde Coletiva, disponibilizando-o entre as instituições que trabalham com jovens de diferentes classes sociais, com vistas à prevenção ao consumo prejudicial de drogas.

Trata-se de pesquisa que privilegia a abordagem qualitativa da realidade estudada, pois pretende *aprofundar o caráter do social*, sem a pretensão de *afirmar a qualidade contra a quantidade*, como destacou Minayo (1994). O objeto dessa pesquisa, conforme discutido anteriormente, sofre a inflexão da concepção dialética, ou seja, é compreendido como parte e momento de uma totalidade mais ampla, devendo a escolha dos sujeitos e contextos, a coleta de material e a análise dar conta de circunstanciar o todo e o momento na parte e no presente (como fluxo entre passado e futuro) (Mendes-Gonçalves, 1994).

Embora a via qualitativa tenha se originado para tentar superar os limites que se interpõem na quantificação e na análise da realidade social, não há aqui nenhuma contraposição à quantificação e afirmação da supremacia da subjetividade (Salum, Queiroz, Soares, 1999). A escolha dos métodos qualitativos se deveu à potência que guardam para a apreensão do objeto de pesquisa, que requer interação e

aprofundamento com categorias essencialmente qualitativas que dizem respeito à intencionalidade e às escolhas que dirigem a práxis social, como é caso dos valores.

Os métodos qualitativos têm uma especificidade intrínseca para aprofundar aspectos da realidade de microestruturas, procurando através da razão a regularidade tendencial do aspecto sob exame (Mendes-Gonçalves, 1994:45). E, como lembrou Haguette (1988:20), partimos do reconhecimento de que a realidade social *é constituída de microprocessos que, em seu conjunto, configuram as estruturas maciças, aparentemente invariantes, atuando e conformando inexoravelmente a ação social individual*. Nessa direção, entendendo que qualidade e quantidade se complementam, trabalharemos com dados quantitativos secundários, valendo-nos de indicadores previamente estruturados para operar a caracterização social do grupo estudado.

O estudo será desenvolvido no município de Santo André – Região Metropolitana de São Paulo, sob um projeto de articulação com a Secretaria Municipal da Saúde.

O pressuposto de que os valores sociais e os valores que norteiam o encorajamento/desencorajamento dos jovens a consumir drogas na direção do desgaste são expressos de maneira diversa segundo a classe social a que pertencem traz para o conjunto de categorias de análise a categoria classe social. Nessa direção, o estudo se voltará necessariamente para jovens oriundos de contextos diferenciados, cada qual, em tese, representativo de espaços geosociais que aglutinam jovens com homogeneidade de reprodução social. Os contextos serão delimitados mediante dados secundários disponíveis no município e que serão sistematizados de modo a espelhar o mapa da juventude no município.

Na primeira etapa, já em andamento, ainda de aperfeiçoamento do projeto e delineamento das categorias empíricas (expressão de valores previamente propostos a partir da categoria valor), estamos realizando debates que aglutinam jovens que já se encontravam engajados em atividades desenvolvidas no município e dirigidas à juventude a fim de adaptar um “jogo” (Thomson, Holland, 2004) que será utilizado estrategicamente nos grupos de discussão.

Nesses encontros preliminares, a preocupação é a de traçar as diretrizes gerais para a exposição dos valores, tratando de definir não só aspectos relacionados ao conteúdo abordado, mas também à forma de abordar o tema em questão. Numa primeira discussão – realizada com jovens engajados em atividades de prevenção da Aids, redução de danos e movimentos de juventude do município – várias sugestões por referência aos valores a serem pesquisados foram por eles perfiladas, a partir de uma lista previamente formulada e adaptada de Thomson, Holland (2004), figurando entre elas, valores relativos a sucesso, segurança e futuro e bem-estar e prazer.

Definidas as estratégias gerais de exposição da realidade estudada, a segunda etapa será a de constituir a população de estudo, de acordo com os critérios pré-estabelecidos. Assim sendo, os sujeitos de pesquisa deverão ser jovens nas seguintes condições: encontrar-se na faixa etária entre 15 e 24 anos, faixa etária convencionada no Brasil como juventude (Abramo, 2005; Pochmann, 2004; Frigotto, 2004); residir em contextos previamente identificados por dados secundários e que configurem, cada qual, uma certa homogeneidade social; voluntariar-se para participar da pesquisa, a partir de um convite formal e da apresentação dos objetivos da pesquisa, sendo tal adesão confirmada em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (firmada pelos

responsáveis, no caso de menores de 18 anos, e pelos próprios jovens, no caso de maiores de 18 anos).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da USP e pelo Comitê de Ética da Prefeitura Municipal de Saúde de Santo André.

A coleta de dados será feita diretamente junto aos jovens, utilizando-se: questionário com questões fechadas a fim de proceder à classificação social dos sujeitos, entrevista em grupo, para os jovens de 15 a 19 anos, e entrevista individual, para os jovens de 20 a 24 anos.

A classificação social será realizada tomando como base a proposta de Queiroz, Salum (1997) re-experimentada e debatida por Salum (2000), já utilizada por nós, em trabalho anterior (Soares, Ávilla, Salvetti, 2000), possibilitando reconhecer que famílias de adolescentes que residiam no Distrito de Raposo Tavares, apesar de viverem num espaço periférico do Município de São Paulo, guardavam características desiguais de reprodução social.

Como reafirma Salum (2000), as autoras tomaram

*“(...) como referência os estudos originais (...) que encaminharam a incorporar a Reprodução Social (...) como categoria para caracterizar as desigualdades em saúde (...), [trabalhando com] indicadores das condições de existência (condições de vida e estilo de vida) e indicadores das condições de trabalho, (...) que, articulados entre si (...) discriminassem diferentes formas de reprodução social (produção e consumo). (...) recuperando Laurell; Noriega (...) – que valeram-se do construto teórico do Modelo Operário para constituir grupos homogêneos, caracteriza[ram] a heterogeneidade do coletivo pela sua decomposição em grupos sociais homogêneos, cunhando esta expressão para designar o conjunto de famílias de um dado espaço geo-social que guardam entre si semelhantes formas de trabalhar e de viver”.*

Outros estudos já demonstraram a pertinência da categorização social aqui utilizada: Santos (1999), em estudo realizado com escolares de 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> séries do 1<sup>o</sup> grau

de escola periférica de um município do interior paulista, observou diversidade na manifestação da violência física doméstica, associada à estratificação social; Helene, Salum (2002), em estudo junto a uma amostra proporcional de hansenianos, tomando a família como unidade amostral, classificaram-nas de acordo com sua inserção social. Os resultados indicaram concentração dos hansenianos nos grupos marginalizados da produção social, deslocados para regiões em que a exclusão social é mais acentuada, na periferia da cidade, diferenciados pelo trabalho que realizam.

Nesta primeira etapa do projeto, estamos procedendo à adaptação de alguns dos indicadores propostos, buscando contemporaneizar a estrutura classificatória de Queiroz, Salum (1997), reordenando e ampliando o conjunto de indicadores e variáveis, reconhecendo com as próprias autoras que (...) *a proposta de grupos sociais homogêneos (...) tem seus limites e não se furta aos aperfeiçoamentos necessários para refinar a análise* (Salum, 2000).

As discussões em grupo e as entrevistas serão então organizadas e realizadas tomando em conta o pertencimento dos jovens participantes a cada um dos grupos sociais homogêneos, para responder ao objetivo de relacionar os valores expressos pelos jovens ao grupo social a que se vinculam.

A entrevista em grupo, tal como estamos propondo realizar, baseia-se na interação entre seus participantes para a obtenção de dados e não se restringe a um processo em que se alternam perguntas e respostas (Morgan, Krueger, 1993). Esse método foi selecionado a partir das considerações de especialistas em grupos focais, que estruturam seu trabalho sob as bases de uma abordagem emancipatória (Padilla, 1993), tendo sido por nós anteriormente utilizado, tanto no âmbito da investigação, quanto no encaminhamento de intervenções educativas (Soares, Swider, Mac Elmurry, 1999;

Soares, 1997; Soares, Salvetti, Ávila, 2003; Soares, Reale, Brites, 2000; Trapé, 2005); assim preconizado, o método é recomendado por outros pesquisadores que avaliam sua utilidade especificamente em estudos sobre drogas (Carlini-Cotrim, 1996). Nesse processo, o investigador – utilizando-se de roteiro – age como moderador, procurando focalizar e aprofundar a discussão sem induzir as respostas (Minayo, 1994).

Já o grupo de discussão foi adaptado de Thomson, Holland (2004). As autoras ajustaram um jogo educativo de que se valem outras áreas de atuação, propondo um esquema contínuo de atribuição de valores a determinadas situações utilizado inicialmente como sensibilização para a discussão propriamente dita, com a intenção de explorar os valores do grupo.

Segundo ainda as autoras, o método possibilita que os pesquisadores observem a dinâmica do grupo e apreendam as opiniões e a discussão sobre os valores apresentados. Algumas frases que expressam valores são apresentadas ao grupo e, num primeiro momento, cada um coloca-se individualmente, em um ponto de uma linha contínua que vai da posição *concordo plenamente* para a posição *discordo integralmente*. Num segundo momento, os participantes devem explicar suas escolhas, procedendo-se assim uma discussão sobre o tema.

Com cada grupo de jovens de cada grupo social homogêneo serão realizados encontros sucessivos até que seja atingido um número suficiente de indicações para abranger os valores em questão. A duração de cada encontro deve variar de uma hora e meia a duas horas, duração média típica de acordo com Morgan, Krueger (1993), especialistas em grupos focais, o que já foi observado em experiências anteriores sob nossa condução.

Na mesma perspectiva, ou seja, de que a técnica de apreensão do objeto permita aprofundar suficientemente o tema para que a análise encontre o ponto mais próximo possível da realidade dos sujeitos que produzem os discursos, será realizada entrevista não diretiva a partir de um roteiro semi-estruturado de questões previamente estabelecidas circunscrevendo os valores que se deseja investigar.

Vários autores mostram a vantagem da entrevista não diretiva para expor valores (Minayo, 1994; Haguette, 1992; Thiollent, 1982), que se difundem na vida social, para além das experiências concretamente vividas pelos sujeitos. Por isso é que, embora a entrevista permita explorar o que foi previamente definido pelos pesquisadores, é preciso atentar para a processualidade do estudo que deve estar sempre inclinado a encontrar novos caminhos. Durante a entrevista, é preciso que o pesquisador esteja atento para captar o não previsto, trazido pelos sujeitos da pesquisa. Assim, novas categorias poderão redefinir o processo de coleta de material e o roteiro deve ser continuamente reavaliado, introduzindo-se modificações a cada entrevista, se houver necessidade (Demartini, 2001; Schraiber, 1995).

A sistematização dos dados resultantes dos grupos focais e das entrevistas será realizada de acordo com orientação de Bardin (1977) para análise temática, a partir das considerações de Triviños (1987), que toma como base metodológica de interpretação a corrente dialética, enfatizando o potencial qualitativo da análise de conteúdo e não seu potencial quantitativo. As etapas indicadas por esses autores já vêm sendo cumpridas por nós em outras pesquisas sob nossa orientação.

### 5.3 Algumas palavras finais

Este trabalho pretendeu fazer uma síntese da nossa trajetória na produção de conhecimento, especialmente tentando mostrar que se trata de uma trajetória de trabalho, norteadas por compromissos ético-políticos e teórico-metodológicos atinentes à transformação social.

Mas que transformação?

Podemos ter certeza agora de que desejamos uma sociedade em que nossos jovens possam desenvolver plenamente seu potencial humano, sendo úteis, fazendo-se presentes, criando; possam participar da riqueza socialmente produzida, não para consumir, mas para libertar-se das artimanhas da sobrevivência e construir uma verdadeira cultura; possam enfim ter um projeto utópico de igualdade e solidariedade entre os homens para alimentar suas trajetórias *lutando todos os dias para que o amor à humanidade viva e se transforme em fatos concretos, em atos que sirvam de exemplo, de mobilização capazes de sentir no mais profundo qualquer injustiça contra qualquer ser humano em qualquer parte do mundo.*<sup>98</sup>. Não podemos prescindir de nossos sonhos revolucionários, o sonho do consumo se esvai rapidamente.

Para isso podemos começar estimulando os jovens a:

- rever os esquemas de valores propostos pela sociedade, reencontrando e reconstruindo o espaço público, não o velho, mas o novo que se engendra a partir do velho sem descartá-lo, oferecendo-se dessa forma senso de continuidade, de trajetória, de *narrativa*, adensando o caráter, nutrindo a formação dos juízos de valor e as escolhas a serem feitas na vida social; desqualificando a glamourização e o despotismo do espaço privado tão massivos e intensamente valorizados por nossos meios de comunicação;

---

<sup>98</sup> Palavras de Che Guevara em Sader (1999).

- ir além da reflexão centrada no indivíduo, na subjetividade, buscando as referências estruturais dos problemas, as que implicam os traços constituintes da formação social e não somente as pessoas e sua competência – expressões do liberalismo baseadas no princípio da liberdade e do esforço individual – “brasileiro se esforça e consegue”; retomar a discussão sobre o conceito de classes, buscando atualizá-lo frente ao *novo capitalismo*, mas não simplesmente escamoteá-lo, atribuindo as diferenças apenas a outras categorias sociais;
- ter responsabilidade e compromisso com o desenvolvimento de habilidades e tarefas apresentadas pela vida social, colocando-se como sujeito das escolhas que deve fazer no curso da vida social;
- organizar-se socialmente e constituir processos de solidariedade não somente em torno dos direitos civis e políticos, mas também em torno dos direitos sociais que dizem respeito à igualdade, cobrando do Estado medidas de proteção social dirigidas aos jovens, mas mais do que isso demandando uma formação plena e não apenas a capacitação para o mundo do trabalho.

## 8 *Referências bibliográficas*

Abramo HW. *Cenas juvenis: punks e darks no espetáculo urbano*. São Paulo: Página Aberta; 1994.

Abramo HW. Condição juvenil no Brasil contemporâneo. In: Abramo HW, Branco PP, organizadores. *Retratos da juventude brasileira: análise de uma pesquisa nacional*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2005. p. 37-72.

Abramo HW, Branco PPM, organizadores. *Retratos da juventude brasileira: análise de uma pesquisa nacional*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2005.

Aguiar ZN. *A qualificação dos atendentes de enfermagem: transformações no trabalho e na vida [dissertação]*. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2001.

Aguiar ZN, Soares CB. A qualificação dos atendentes de enfermagem: transformações no trabalho e na vida. *Rev Lat Am Enferm*. 2004;12(4):614-22.

Aleknaviciute G, Tamosiunaite R. *Drugs: causes, consequences, users [text on the Internet]*. Vilnius; 1998 [cited 2006 Jan 10]. Disponível em: <http://www.sociumas.lt/Eng/Nr15/narkotikai.asp>

Almeida AH. *A incorporação dos princípios e das diretrizes do Sistema Único de Saúde aos cursos de formação do auxiliar de enfermagem: o Projeto Larga Escala no período de 1989 a 1992 [dissertação]*. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2000.

Almeida AH, Soares CB. A dimensão política do processo de formação de pessoal auxiliar: a enfermagem rumo ao SUS. *Rev Lat Am Enferm*. 2002;10(5):629-36.

Anderson P. Balanço do neoliberalismo. In: Sader E, Gentili P, organizadores. *Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o estado democrático*. São Paulo: Paz e Terra; 1995. p. 9-37.

Andrade AG, Queiroz S, VillaBoim RCM, César CLG, Alves CGP, Bassit AZ, et al. Uso de álcool e drogas entre alunos de graduação da Universidade de São Paulo (1996). *Rev ABP-APAL*. 1997;19(2):53-9.

Andrade SC, Barbosa RC, Soares CB. Oficinas de discussão: uma proposta educativa em saúde como instrumento para intersectorialidade. In: 7ª Mostra de Monografias de Conclusão de Curso da EEUSP/2003; 2003 dez. 2-3; São Paulo. São Paulo: EEUSP; 2004. p. 75-7.

Antunes RLC. *Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho*. 7ª ed. São Paulo: Cortez; 2000a.

- Antunes RLC. Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 3ª ed. São Paulo: Boitempo; 2000b.
- Antunes RLC. O caracol e sua concha: ensaios sobre a nova morfologia do trabalho. São Paulo: Boitempo; 2005.
- Antunes MJM, Silva IA, Egry EY, Chompré RR. Classificação das práticas de enfermagem em saúde coletiva no Brasil. *Rev Lat Am Enferm*. 1997;5(2):101-2.
- Arbex Junior J. Narcotráfico: um jogo de poder nas Américas. São Paulo: Moderna; 1996.
- Arbex Junior J. Legalizar as drogas. Caros Amigos [periódico na Internet]. 2004 [citado 14 jan. 2006];7(86):[cerca de 3 p.]. Disponível em: [http://carosamigos.terra.com.br/da\\_revista/edicoes/ed86/jose\\_arbexjr.asp](http://carosamigos.terra.com.br/da_revista/edicoes/ed86/jose_arbexjr.asp).
- Ariès P. História social da criança e da família. Rio de Janeiro: Guanabara; 1981.
- Arouca S. O dilema preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva. São Paulo: Unesp; 2003.
- Augusto MHO. Retomada de um legado intelectual: Marialice Foracchi e a sociologia da juventude. *Tempo Social*. 2005;17(2):11-33.
- Ayres JRCM, França Jr I. Saúde do adolescente. In: Schraiber LB, Nemes MIB, Ricardo Mendes-Goncalves RB, organizadores. Saúde do adulto: programas e ações na unidade básica. São Paulo: Hucitec; 1996. p. 66-85.
- Ayres JRCM, Freitas AC, Santos MAS, Saletti Filho HC, França Júnior I. Adolescência e AIDS: avaliação de uma experiência de educação preventiva entre pares. *Interface Comunic Saúde Educ*. 2003;7(12):134-6.
- Baratta A. Fundamentos ideológicos da atual política criminal sobre drogas. In: Gonçalves O, Bastos FI, organizadores. Só socialmente. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 1992. p. 35- 49.
- Baratta A. Introdução a uma sociologia da droga. In: Mesquita F, Bastos FI, organizadores. Drogas e AIDS: estratégias de redução de danos. São Paulo: Hucitec; 1994. p. 21-43.
- Bardin L. Análise de conteúdo. Trad. de Luís Antero Neto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70; 1977.
- Barroco MLS. Ontologia social e reflexão ética [tese]. São Paulo: Programa de Estudos Pós-Graduados em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 1997.
- Bastos FI. Ruína e reconstrução: AIDS e drogas injetáveis na cena contemporânea. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; 1996.

- Bastos FI, Mesquita F, Marques LF. Troca de seringas: drogas e AIDS: ciência, debate e saúde pública. Brasília: Ministério da Saúde; 1998.
- Bauman Z. O mal-estar da pós-modernidade. Rio de Janeiro: Zahar; 1998.
- Bell DC, Carlson JW, Richard AJ. The social ecology of drug use: a factor analysis of an urban environment. *Subst Use Misuse*. 1998;33(11):2201-17.
- Bernardo J. Transnacionalização do capital e fragmentação dos trabalhadores: ainda há lugar para os sindicatos? São Paulo: Boitempo; 2000.
- Berridge V. Harm minimisation and public health: an historical perspective. In: Heather A, Wodak A, Nadelmann E, O'Hare P, editors. *Psychoactive drugs and harm reduction: from faith to science*. London: Whurr; 1993. p. 55-64.
- Berridge V. Aids, drugs and history. In: Porter R, Teich M, organizers. *Drugs and narcotics in history*. Cambridge: Cambridge University Press; 1995. p. 187-98.
- Bianchetti RG. Modelo neoliberal e políticas educacionais. São Paulo: Cortez; 1997.
- Birman J. Mal-estar na atualidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2000.
- Blumer H. *Symbolic interactionism: perspective and method*. New Jersey: Prentice Hall; 1969.
- Borini P, Oliveira CM, Martins MG, Guimarães RC. Conceitos, concepções etiológicas e atitudes de estudantes de medicina sobre o uso e abuso de álcool. Correlações com os padrões de uso-parte 2. *J Bras Psiq*. 1994;43(3):123-31.
- Boron AA. Una reinterpretación a la luz de la experiencia histórica latinoamericana. (Tercera Clase digitalizada para o Curso Política, Mercado y Sociedad em América Latina y el Caribe a fines de Siglo), Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO), Buenos Aires, 2001.
- Boskovitz EP, Cruz ETN, Chiaravalloti Neto F, Moraes MS, Paiva Neto JV, Ávila LA et al. Uso de drogas entre estudantes universitários em São José do Rio Preto, São Paulo. *Rev Psiq Clin*. 1995;22(3):87-93.
- Bousquat A, Cohn A. A construção do Mapa da Juventude de São Paulo. *Lua Nova*. 2003;(60):81-96.
- Branco PPM. Juventude e trabalho: desafios e perspectivas para as políticas públicas. In: Abramo H, Branco PPM, organizadores. *Retratos da juventude brasileira: análise de uma pesquisa nacional*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2005. p. 129-48.
- Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil: 1988. Brasília: Senado; 1998.

Breilh J. Epidemiologia: economia, política e saúde. São Paulo: Ed. UNESP; 1991.

Breilh J. Nuevos conceptos y técnicas de investigación: guía pedagógica para um taller de metodología (epidemiología del trabajo). 2ª ed. Quito: Centro de Estudios y Asesoría em Salud; 1995.

Breilh J, Granda E. Investigação da saúde e sociedade: guia pedagógico sobre um novo enfoque do método epidemiológico. São Paulo: Instituto de Saúde; 1986.

Brites CM. Uso de droga injetável e redes de intera o social: prazer e cuidados com a saúde,   possível? [mestrado]. São Paulo: Programa de Estudos Pós-Graduados em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 1999.

Brites CM.  tica e uso de drogas: uma contribui o da ontologia social para o campo da saúde pública e da redu o de danos [tese]. São Paulo: Programa de Estudos Pós-Graduados em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2006.

Brites CM, Reale D, Soares CB. Evaluation of a Brazilian harm reduction training. In: Programme & Abstracts of the 8<sup>th</sup> International Conference on the Reduction of Drug Related Harm; 1997; Paris. Paris: International Harm Reduction Association; 1997. p. 61.

Bucher R. Drogas e drogadi o no Brasil. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992.

Bucher R, Oliveira SRM. O discurso do “combate às drogas” e suas ideologias. Rev Saúde Pública. 1994;28(2):137-45.

Bujdoso YLV, Trapé CA, Pereira EG, Soares CB. A academia e a divisão do trabalho na enfermagem: aprofundamento ou supera o. Ciênc Saúde Coletiva [periódico na Internet]. N  prelo 2007 [citado 15 fev. 2007]. Disponível em: [http://www.abrasco.org.br/cienciasaudecoletiva/artigos/artigo\\_int.php?id\\_artigo=442](http://www.abrasco.org.br/cienciasaudecoletiva/artigos/artigo_int.php?id_artigo=442)

Buzzi C. Transgressione, devianza e droga. In: Cavalli A, Lillo A, editors. Giovanni anni 90. Bologna: Il Mulino; 1993. p. 129-204.

Calipo S. Saúde, Estado e  tica: NOB/96 e Lei das Organiza es Sociais: a privatiza o da institui o pública da saúde? São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2002.

Camarano AA, Mello JL, Pasinato MT, Kanso S. Caminhos para a vida adulta: as múltiplas trajetórias dos jovens brasileiros.  ltima Década [periódico na Internet]. 2004 [citado 15 fev. 2007];12(21):[cerca de 40 p.] Disponível em: <http://www.scielo.cl/pdf/udecada/v12n21/art02.pdf>

Campaña A. Em busca da definição de pautas atuais para o delineamento de estudos sobre condições de vida e saúde. In: Barata RB, organizador. Condições de vida e situação em saúde. Rio de Janeiro: Abrasco; 1997a. p. 115-65.

Campaña A. Salud y reforma: reflexiones para la defensa de lo humano. In: Centro de Estudios y Asesoría en Salud (CEAS). Reforma en salud: lo privado o lo solidario. Quito; 1997b. p. 27-71.

Campos CMS. Necessidades de saúde pela voz da sociedade civil (os moradores) e do Estado (os trabalhadores de saúde) São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2004.

Campos CMS, Stotz EN, Soares CB. Necessidades de saúde e direito à saúde: uma problematização da saúde coletiva. In: Anais do 11º Congresso Mundial de Saúde Pública e 8º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva; 2006 ago 21-25; Rio de Janeiro [CD-Rom]. Rio de Janeiro: World Federation of Public Health Associations (WFPHA); 2006.

Campos FV, Soares CB. Conhecimento dos estudantes de enfermagem em relação às drogas psicotrópicas. Rev Esc Enferm USP. 2004;38(1):99-108.

Canoletti B, Soares CB. Programas de prevenção ao consumo de drogas no Brasil: uma análise da produção científica de 1991 a 2001. Interface Comunic Saúde Educ. 2004/2005;9(16):115-29.

Cardoso CF. Epistemologia pós-moderna: a visão de um historiador. In: Frigotto G, Ciavatta M, organizadores. Teoria e educação no labirinto do capital. Petrópolis: Vozes; 2001. p. 75-90.

Carlini EA, Galduróz JCF, Noto AR, Nappo SA. Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país – 2001. São Paulo: Cebrid; 2002.

Carlini-Cotrim B. A escola e as drogas: realidade brasileira e contexto internacional [tese]. São Paulo: Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 1992.

Carlini-Cotrim B. Potencialidades da técnica qualitativa grupo focal em investigações sobre o abuso de substâncias. Rev Saúde Pública. 1996;30(3):285-93.

Carlini-Cotrim B. Jovens e drogas: saúde, política neoliberal e identidade jovem. In: Abramo HW, Branco PP, organizadores. Retratos da juventude brasileira: análises de uma pesquisa nacional. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2005. p. 303-22.

Carneiro H. As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século XX. Rev Outubro IES. 2002;(6):115-28.

Carneiro H. Transformações do significado da palavra “droga”: das especiarias coloniais ao proibicionismo contemporâneo. In: Venâncio RP, Carneiro H, Gonçalves AL, organizadores. Álcool e drogas na história do Brasil. São Paulo: Alameda; 2005. p. 11-27.

Carvalho SR. As contradições da promoção à saúde em relação à produção de sujeitos e a mudança social. *Ciênc saúde coletiva*. 2004;9(3):669-78.

Castro MG. O que dizem as pesquisas da UNESCO sobre juventudes no Brasil: leituras singulares [texto na Internet]. Rio de Janeiro; 2002 [citado 15 fev. 2007]. Disponível em: <http://www.ucb.br/observatorio/pdf/artigov.pdf>.

Castro MG, Abramovay M. Drogas nas escolas. Brasília: UNESCO; 2002.

Chauí M. Público, privado, despotismo. In: Novaes A, organizador. Ética. São Paulo: Companhia das Letras; 1992. p. 345-90.

Chauí M. Convite à filosofia. 12ª ed. São Paulo: Ática; 1999.

Chiesa AM, Westphal MF. A sistematização de oficinas educativas problematizadoras no contexto dos serviços públicos de saúde. *Saúde Deb*. 1995; (46):19-22.

Coggiola O. O comércio de drogas hoje. *Olho História* [periódico na Internet]. 2001 [citado 14 set. 2001];(9):[cerca de 9 p.]. Disponível em: <http://www.oohodahistoria.ufba.br/04coggio.html>

Cohen P. Future drug policy in the countries of the former Eastern Bloc: the difficult choice to be non Western [text on the Internet]. In: Paper presented on the European Colloquium on the Crisis of Normative Systems; 1993 feb. 25 [cited 2007 Feb 15]; Paris. Available from: <http://www.cedro-uva.org/lib/cohen.future.html>

Costa JF. Perspectivas da juventude na sociedade de mercado. In: Novaes R, Vannuchi P, organizadores. Juventude e Sociedade: trabalho, educação, cultura e participação. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2004. p. 75-88.

Costa NR. Ciências sociais e saúde: considerações sobre o nascimento do campo da Saúde Coletiva no Brasil. *Saúde Deb*. 1992;(36):58-65.

Cruz Neto O. Nem soldados, nem inocentes: juventude e tráfico de drogas no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2001.

Debord G. A sociedade do espetáculo [texto na Internet]. 2003 [citado 4 abr. 2004] . Disponível em: <http://www.ebooksbrasil.com/eLibris/soespetaculo.html>

Czeresnia D, Albuquerque MFM. Modelos de inferência causal: análise crítica da utilização da estatística na epidemiologia. *Rev Saúde Pública*. 1995;(29)5:415-23.

- Delgado PG. Drogas: o desafio da saúde pública. In: Acserald G, organizadora. *Avessos do prazer: drogas, Aids e direitos humanos*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2005. p. 165-82.
- Demartini ZBF. A questão da análise no processo de pesquisa. In: Lang ABSG, organizadora. *Desafios da pesquisa em ciências sociais*. São Paulo: CERU; 2001. p. 49-72. (Textos, Série 2, 8).
- Donnangelo MCF, Pereira L. *Saúde e sociedade*. 2ª ed. São Paulo: Duas Cidades; 1979.
- Donnangelo MCF. A pesquisa na área da saúde coletiva no Brasil: a década de 70. In: Buss PM. *Ensino da saúde pública, medicina preventiva e social no Brasil*. Rio de Janeiro: ABRASCO/ENSP; 1983. p. 19-35.
- Eagleton T. *Ideologia: uma introdução*. São Paulo: Ed. UNESP; 1997.
- Egry EY. *Saúde coletiva: construindo um novo método em enfermagem*. São Paulo: Cone; 1996.
- Egry EY, Fonseca RMGS, Bertolozzi MR, Oliveira MAC, Takahashi RF. Construindo o conhecimento em saúde coletiva: uma análise das teses e dissertações produzidas. *Rev Esc Enferm USP*. 2005;39(n. esp):544-52.
- Escohotado A. *História de las drogas*. Madrid: Alianza; 1992. 3v.
- Escorel S. *Vidas ao léu: trajetórias de exclusão social*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1999.
- Facchini LA. *Trabalho materno e ganho de peso infantil*. Pelotas: UFPel; 1995.
- Faria LM. Só futebol não dá! A instrumentalização dos trabalhadores de saúde para prevenção e redução de danos associados ao uso de drogas, São Paulo. In: 3ª Mostra de Monografias em Estágio Curricular da EEUSP; 1999 dez. 7-9; São Paulo. São Paulo: EEUSP; 2000.
- Feffermann M. *Vidas arriscadas: o cotidiano dos jovens trabalhadores do tráfico*. Petrópolis: Vozes; 2006.
- Fiorini JE, Alves AL, Ferreira LR, Fiorini CM, Durães SW, Santos RLD, et al. Uso de drogas lícitas e ilícitas no meio universitário de Alfenas. *Rev Hosp Clin*. 2003;58(4):199-206.
- Fonseca EM, Bastos FI. Políticas de redução de danos em perspectiva: comparando as experiências americana, britânica e brasileira. In: Acserald G, organizador. *Avessos do prazer: drogas, Aids, e direitos humanos*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2005. p. 289-310.
- Foracchi MM. *O estudante e a transformação da sociedade brasileira*. São Paulo: Companhia Editora Nacional; 1965.

- Foracchi MM. A juventude na sociedade moderna. São Paulo: Pioneira; 1972.
- Foster B. Upper middle class adolescent drug use: patterns and factors. *Adv Alcohol Subst Abuse*. 1984;4(2):27-36.
- Franco TB; Merhy EE. Programa de Saúde da Família: somos contra ou a favor? Só analisando antes para dizer depois. *Saúde Deb*. 2002;26(60):118-22.
- Frederico C. Lukács: um clássico do século XX. São Paulo: Moderna; 1977.
- Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1996.
- Frigotto G. A nova e a velha face da crise do capital e o labirinto dos referenciais teóricos. In: Frigotto G, Ciavatta M, organizadores. Teoria e educação no labirinto do capital. Petrópolis: Vozes; 2001. p. 21-46.
- Frigotto G. Juventude, trabalho e educação no Brasil: perplexidades, desafios e perspectivas. In: Novaes R, Vannuchi P, organizadores. Juventude e sociedade: trabalho, educação, cultura e participação. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2004. p. 180-216.
- Fronzizi R. Que son los valores? 3ª ed. México: FCE; 1972.
- Fundação SEADE. Índice de Vulnerabilidade Juvenil [texto na Internet]. São Paulo; 2005. [citado 1 out. 2005]. Disponível em: <http://www.seade.gov.br/produtos/ivj>.
- Galduróz JCF, Noto AR, Carlini EA. IV Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em dez capitais brasileiras: 1997. São Paulo: CEBRID/UNIFESP; 1997.
- Galduróz JCF, Noto AR, Nappo S, Carlini EA. I Levantamento domiciliar nacional sobre o uso de drogas psicotrópicas. Parte A: estudo envolvendo as 24 maiores cidades do estado de São Paulo – 1999. São Paulo: CEBRID/UNIFESP; 2000.
- Galduróz JCF, Noto AR, Nappo SA, Carlini EA. Uso de drogas psicotrópicas no Brasil: pesquisa domiciliar envolvendo as 107 maiores cidades do país – 2001. *Rev Lat Am. Enferm*. 2005;13(n. esp):888-95.
- Galea S, Factor SH, Palermo AG, Aaron D, Canales E, Vlahov D. Access to resources for substance users in Harlem, New York City: service provider and client perspectives. *Health Educ Behav*. 2002;29(3):296-311.
- Galea S, Ahern J, Vlahov D. Contextual determinants of drug use risk behavior: a theoretic framework. *J Urban Health*. 2003;80(4 Suppl 3):ii50-8.

- Gandra E. Avances conceptuales y metodologicos sobre condiciones de vida e saúde. In: II Taller latinoamericano de medicina social. Venezuela: Asociación Latinoamericana de Medicina Social/Caracas: Universidad Central de Venezuela, Rectorado: Ministerio de la familia, 1992. p.41-55.
- García JC. O nascimento da medicina social. In: Nunes ED, organizador. Pensamento social em saúde na América Latina. São Paulo: Cortez; 1983. p. 95-132.
- Gropo LA. Juventude: ensaios sobre sociologia e história das juventudes modernas. Rio de Janeiro: Difel; 2000.
- Haguette TMF. Metodologias qualitativas na sociologia. Petrópolis: Vozes; 1992.
- Harvey D. Condição pós-moderna. São Paulo: Loyola; 1992.
- Helene LMF, Salum MJL. A reprodução social da hanseníase: um estudo do perfil de doentes com hanseníase no Município de São Paulo. Cad Saúde Pública. 2002; 18(1):101-13.
- Heller A. Teoria de las necesidades en Marx. 2ª ed. Barcelona: Península; 1986.
- Hobsbawm E. Era dos extremos: o breve século XX: 1914-1991. São Paulo: Companhia das Letras; 1995.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA) [homepage na Internet]. Disponível em: <<http://www.sidra.ibge.gov.br>> [citado 3 out. 2005].
- Jayasuriya DC. The drug abuse problem in Sri Lanka. Med Law. 1995;14(1/2):37-43.
- Kaplan M. Tráfico de drogas, soberania estatal, seguridad nacional. Sistema. 1997;(136):43-61.
- Karam ML. Redução de danos, ética e lei: os danos da política proibicionista e as alternativas compromissadas com a dignidade do indivíduo. In: Bastos FI, Karam ML, Martins SM, organizadores. Drogas, dignidade e inclusão social: a lei e a prática de redução de danos. Rio de Janeiro: ABORDA; 2003. p. 45-97.
- Kerr-Corrêa F, Andrade AG, Bassit, AZ, Boccutto NMVF. Uso de drogas por estudantes de medicina da UNESP. Rev Bras Psiquiatr. 1999;21(2):95-100.
- Konder L. Limites e possibilidades de Marx e sua dialética para a leitura crítica da história neste início de século. In: Frigotto G, Ciavatta M, organizadores. Teoria e educação no labirinto do capital. Petrópolis: Vozes; 2001. p. 91-106.
- Konder L. A questão da ideologia. São Paulo: Companhia das Letras; 2002.

- Lacaz FAC. O sujeito n(d)a saúde coletiva e pós-modernismo. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2001;6(1):233-42.
- Lalande A Vocabulário técnico e crítico da filosofia. Trad. de Fátima Sá Correia, Maria Emilia V. Aguiar, José Eduardo Torres, Maria Gorete de Souza. São Paulo: Martins Fontes; 1999.
- Landu K, Salles JM. Notícias de uma guerra particular: documentário [videocassete]. Brasil (Rio de Janeiro): V Filmes Brasil; 1999.
- Laranjo THM. O CRUSP: processos de socialização e consumo de drogas [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2003.
- Laranjo THM, Soares CB. Moradia universitária: processos de socialização e consumo de drogas. *Rev Saúde Pública*. 2006;40(6):1027-34.
- Laurell AC. A saúde-doença como processo social. In: Nunes ED, organizador. *Medicina social: aspectos históricos e teóricos*. São Paulo: Global; 1983. p. 135-58.
- Laurell AC. Avançando em direção ao passado: a política social do neoliberalismo. In: Laurell AC, organizadora. *Estado e políticas sociais no neoliberalismo*. São Paulo: Cortez; 1995. p. 151-78.
- Laurell AC, Noriega M. Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário. São Paulo: Hucitec; 1989.
- Lebfevre H *Lógica formal e lógica dialética*. São Paulo: Civilização Brasileira; 1975.
- Lessa S. A centralidade ontológica do trabalho em Marx. *Serv Social Soc*. 1996;(52):7-23.
- Lessa S. Lukács e a ontologia: uma introdução. *Rev Outubro IES*. 2001;(5):83-100.
- Lima CRM. Reforma do Estado e política de saúde: discussão da agenda do Banco Mundial e da crítica de Laurell. *Saúde Deb*. 1996;(49/50):35-43.
- Löwy M. *Ideologias e ciência social*. 15ª ed. São Paulo: Cortez; 2002.
- Lucas ACS, Parente RCP, Picanço NS, Conceição DA, Costa KRC, Magalhães IRS, et al. Uso de psicotrópicos entre universitários da área da saúde da Universidade Federal do Amazonas, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2006;22(3):663-71.
- Lukács G. *Ontologia do ser social: os princípios ontológicos fundamentais de Marx*. Trad. de Carlos Nelson Coutinho. São Paulo: Ciências Humanas; 1979.

Lukács G. Velha e nova cultura [texto na Internet]. Lisboa; 2006 [citado 7 fev. 2007]. Disponível em: <http://www.marxists.org/portugues/lukacs/1920/misc/velhaenovacultura.htm>.

Lukács G. As bases ontológicas do pensamento e da atividade do homem [texto na Internet]. Trad. de Carlos Nelson Coutinho [citado 10 fev. 2007]. Disponível em: [http://www.giovannialves.org/Bases\\_Luk%E1cs.pdf](http://www.giovannialves.org/Bases_Luk%E1cs.pdf).

Magalhães MP, Barros RS, Oliveira RC, Azevedo RB, Almeida SP, Silva MTA. Padrões e frequência do uso da maconha por estudantes universitários. Rev ABP-APAL. 1989;11(1)34-40.

Mannheim K. O problema sociológico das gerações. In: Foracchi MM, organizadora. Mannheim. São Paulo: Ática; 1982. p. 67-95.

Martín Criado E. Juventud. In: Román Reyes, director. Diccionario crítico de ciencias sociales [dicionário na Internet]. Madrid: Universidad Complutense, 2007 [citado 2007 fev. 7]. Disponível em: <http://www.ucm.es/info/eurotheo/diccionario>.

Martins HHTS. A juventude no contexto da reestruturação produtiva. In: Abramo HW, Freitas MV, Sposito MP, organizadoras. Juventude em debate. São Paulo: Cortez; 2000. p. 17-41.

Marx K. Manuscritos econômico filosóficos. Trad. de José Carlos Bruni. São Paulo: Abril; 1974. (Coleção Os Pensadores, 35).

Marx K. O capital [texto na Internet]. Trad. de J. Teixeira Martins e Vital Moreira. Lisboa; 2005 [citado 18 fev. 2007]. v.1. Disponível em: <http://www.marxists.org/portugues/marx/1867/ocapital-v1/index.htm>.

Marx K. Uma contribuição à crítica da economia política [texto na Internet]. Lisboa; 2006 [citado 14 fev. 2007]. Introdução à contribuição para a crítica da economia política: prefácio. Disponível em: <http://www.marxists.org/portugues/marx/1859/contcriteconpoli/index.htm>.

Marx K, Engels F. Feuerbach: oposição das concepções materialista e idealista [texto na Internet]. Trad. de Álvaro Pina. Lisboa; 2006 [citado 14 fev. 2007]. Disponível em: <http://www.marxists.org/portugues/marx/1845/ideologia-alema-oe/index.htm>.

Matumoto S, Mishima SM, Pinto JC. Saúde Coletiva: um desafio para a enfermagem. Cad. Saúde Pública. 2001;17(1): 233-241.

Mcdermott P, Matthews A, O'Hare P, Bennett A. ecstasy in the United Kingdom: recreational drug use and subcultural change. In: Heather A, Wodak A, Nadelmann E, O'Hare P, editors. Psychoactive drugs and harm reduction: from faith to science. London: Whurr; 1993. p. 230-44.

- Mendes-Gonçalves RB. Práticas de saúde: processos de trabalho e necessidades. São Paulo: Cefor; 1992.
- Mendes-Gonçalves RB. Tecnologia e organização social das práticas de saúde: características tecnológicas do processo de trabalho na Rede Estadual de Centros de Saúde de São Paulo. São Paulo: Hucitec; 1994.
- Mesquita F, Bastos FI, organizadores. Drogas e AIDS: estratégias de redução de danos. São Paulo: Hucitec; 1994.
- Mészáros I. Para além do capital. São Paulo: Boitempo; 2002.
- Mészáros I. A educação para além do capital. São Paulo: Boitempo; 2005.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 1992.
- Minayo MCS, Fraga PCP, Assis SG. Políticas sociais para jovens no Rio de Janeiro: cadastros e análise de casos. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1999.
- Mir L. Guerra civil: estado e trauma. São Paulo: Geração Editorial; 2004.
- Misoczki CM. A agenda para reformas do Banco Mundial e a política de saúde: algumas notas para reflexão. Saúde Deb. 1995;(47):4-7.
- Moore D, Rhodes, T. Social theory in drug research, drug policy and harm reduction. Int J Drug Policy. 2004;15(5):323-58.
- Moreira LMC, Barreto O. Saber é poder: relato de uma experiência de educação popular na busca da melhoria da qualidade de vida. Divulg Saúde Deb. 2004;(31):44-52.
- Morin E. Cultura de massas no século XX: espírito do tempo – I. Neurose. 9ª ed. São Paulo: Forense; 1997.
- Mota A, Silva JA, Schraiber LB. Contribuições pragmáticas para a organização dos recursos humanos em saúde e para a história da profissão médica no Brasil: a obra de Maria Cecília Donnangelo. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
- Muuss R. Teorias da adolescência. Belo Horizonte: Interlivros; 1976.
- Nanda M. Contra a destruição/desconstrução da ciência: histórias cautelares do terceiro mundo. In: Wood EM, Foster LB, organizadores. Em defesa da história. Marxismo e pós modernismo. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 1999. p. 84-106.
- Noto AR, Galduróz JCF, Nappo SA, Fonseca AM, Moura YG, Carlini EA. Levantamento nacional sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais brasileiras. São Paulo: CEBRID/UNIFESP; 2003.

Noto AR, Nappo S, Galduróz JCF, Mattei R, Carlini EA. IV Levantamento sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua. São Paulo: CEBRID/UNIFESP; 1997.

Nunes ED. Saúde e sociedade na América Latina: Juan César García e os primórdios de uma sociologia da saúde. In: Nunes ED, organizador. Sobre a sociologia da saúde: origens e desenvolvimento. São Paulo: Hucitec; 1999. p. 113-5.

Oughourlian JM. La persona del toxicomano. Barcelona: Herder; 1977.

Padilla R. Using dialogical research methods in group interviews. In: Morgan DL, editor. Successful focus groups: advancing the state of the art. Newbury Park: Sage; 1993. p. 153-66.

Paim JS, Almeida Filho N. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? Rev Saúde Pública. 1998;32(4):299-316.

Paro VH. Escritos sobre educação. São Paulo: Xamã; 2001.

Paro VH. Gestão democrática da escola pública. São Paulo: Ática; 2002.

Paro VH. A natureza do trabalho pedagógico. In: Paro VH. Gestão democrática da escola pública. 3ª ed. São Paulo: Ática; 2006. p. 29-37.

Pereira EG. A participação da enfermagem no trabalho educativo em saúde coletiva: um estudo dos relatos de experiência produzidos por enfermeiros brasileiros no período 1988-2003 [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2005.

Pereira PAP. Necessidades humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais. São Paulo: Cortez; 2000.

Piko BF, Fitzpatrick K. Without protection: substance use among Hungarian adolescents in high-risk settings. J Adolesc Health. 2002;30(6):463-6.

Pinto AV. Ciência e existência. 3ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1979.

Pires MFC. O materialismo histórico-dialético e a educação. Interface Comun Saúde Educ. 1997;1(1):83-93.

Pirotta WRB, Pirotta KCM. O adolescente e o direito à saúde após a constituição de 1988. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento. Brasília; 1999. p 30-40.

Pochmann M. O trabalho sob fogo cruzado: exclusão, emprego e precarização no final do século. São Paulo: Contexto; 1999.

Pochmann M. Educação e trabalho: como desenvolver uma relação virtuosa? Educ Soc. 2004;25(87):383-99.

Pochmann M. Juventude em busca de novos caminhos no Brasil. In: Novaes R, Vannuchi P, organizadores. *Juventude e sociedade: trabalho, educação, cultura e participação*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2004.

Queiroz VM, Egry EY. Bases metodológicas para a assistência de enfermagem fundada no materialismo histórico e dialético. *Rev Bras Enferm*. 1988;1(41):26-33.

Queiroz VM., Salum MJL. Reconstruindo a intervenção de Enfermagem em saúde coletiva. In: Livro resumo do 48º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 1996 out 6-11; São Paulo (SP). São Paulo: ABen-Seção-SP, 1996, p.347.

Queiroz VM, Salum MJL. Ensaio para uma nova abordagem em Enfermagem em Saúde Coletiva: resistindo às armadilhas da globalização subordinada e construindo a globalização da solidariedade social em direção à sociedade do tipo novo. *FASM Rev*. 2001;(n. esp):11-31.

Reale D. O caminho da redução de danos associados ao uso de drogas: do estigma à solidariedade [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 1997.

Rebello S, Monteiro S, Vargas EP. A visão de escolares sobre drogas no uso de um jogo educativo. *Interface – Comunic, Saúde, Educ*. 2001; 5 (8):75–88.

Rhodes T. The ‘risk environment’: a framework for understanding and reducing drug-related harm. *Int J Drug Policy*. 2002;13(2):85-94.

Rodrigues TMS. A infundável guerra americana: Brasil, EUA e o narcotráfico no continente. *São Paulo Perspect*. 2002;16(2):102-11.

Rodrigues TMR. *Narcotráfico: uma guerra na guerra*. São Paulo: Desatino; 2003.

Rua MG. As políticas públicas e a juventude dos anos 90. In: Brasil. Ministério do Planejamento e Orçamento. Comissão Nacional de População e Desenvolvimento. *Jovens acontecendo na trilha das políticas públicas*. Brasília; 1998. p. 731-49.

Rua MG, Abramovay M. Avaliação das ações de prevenção às DST/Aids e uso indevido de drogas nas escolas de ensino fundamental e médio em capitais brasileiras. Brasília: UNESCO; 2001.

Sader E, organizador. *Sem perder a ternura: pequeno livro de pensamentos de Che Guevara*. São Paulo: Record; 1999.

Sader E. Prefácio. In: Mészáros I. *A educação para além do capital*. São Paulo: Boitempo; 2005. p. 15-8.

Salum MJL, Bertolozzi MR, Oliveira MAC. O coletivo como objeto da enfermagem: continuidades e descontinuidades da história. In: Organization Panamericana de la Salud. La enfermería en las Américas. Washington: OPS; 1999. p. 101-18.

Salum MJL. A responsabilidade da universidade pública no processo institucional de renovação das práticas de saúde: questões sobre o programa de saúde da família. Revista de Atenção Primária à Saúde. Núcleo de assessoria, treinamento e estudos em saúde da Universidade Federal de Juiz de Fora. 2001;(7): 24-33.

Santos EV. Para além do desfecho: a violência física doméstica contra o escolar como processo social e como questão da saúde coletiva [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1999.

Saunders N. E for ecstasy [monograph on the Internet]. Washington; 1997 [cited 1997 May 30]. Who takes Ecstasy?, cap. 5. Available from: <http://ecstasy.org/books/e4x/e4x.ch.05.html>

Saviani D. Educação socialista, pedagogia histórico-crítica e os desafios da sociedade de classes. In: Lombardi JC, Saviani D, organizadores. Marxismo e educação. Campinas: Autores Associados; 2005a. p. 223-74.

Saviani D. Pedagogia histórico-crítica. 9ª.ed.Campinas: Autores Associados; 2005b.

Saviani D. Escola e democracia: teorias da educação, curvatura da vara, onze teses sobre a educação política. 36ª ed. Campinas: Autores Associados; 2003. (Coleção Polêmicas do Nosso Tempo, 5).

Sawaia BB. Limites do julgamento ético nos estudos que se valem de técnicas qualitativas. BIS Bol Inst Saúde. 2005;(35):22-3.

Schenker M, Minayo MCS. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. Ciênc Saúde Coletiva. 2005;10(3):707-17.

Schraiber LB. Pesquisa qualitativa em saúde: reflexões metodológicas do relato oral e produção de narrativas em estudo sobre a profissão médica. Rev Saúde Pública. 1995;29(1):63-74.

Schraiber LB, Mendes-Gonçalves RB. Necessidades de saúde e atenção primária. In: Schraiber LB, Nemes MIB, Mendes-Gonçalves RB, organizadores. Saúde do adulto: programas e ações na unidade básica. São Paulo: Hucitec; 1996. p. 29-47.

Sennett R. A corrosão do caráter: conseqüências pessoais do trabalho no novo capitalismo. Rio de Janeiro: Record; 1999.

Sennett R. A cultura no novo capitalismo. Rio de Janeiro: Record; 2006.

Silva VGB. As mensagens sobre drogas no rap: como sobreviver na periferia. [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2004.

Silva VGB, Soares CB. As mensagens sobre drogas no rap: como sobreviver na periferia. *Rev Ciênc Saúde Coletiva*. 2004;9(4):975-85.

Silva Jr A. Modelos tecnoassistenciais em saúde: o debate no campo da saúde coletiva [tese]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 1996.

Silva Jr JR. Reformas educacionais, reconversão produtiva e a constituição de um novo sujeito. In: Gentili P, Frigotto G, organizadores. *A cidadania negada: políticas de exclusão na educação e no trabalho*. São Paulo: Cortez; 2002.

Singer P. A juventude como coorte: uma geração em tempo de crise social. In: Abramo HW, Branco PP, organizadores. *Retratos da juventude brasileira: análises de uma pesquisa nacional*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2005. p. 27-36.

Soares CB. Adolescentes, drogas e AIDS: avaliando a prevenção e levantando necessidades [tese]. São Paulo: Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo; 1997.

Soares CB, Ávila LK, Salvetti MG. Vulnerabilidade de adolescentes no SILOS-Butantã. *Saúde Soc*. 1998;7(2):63-82.

Soares CB, Ávila LK, Salvetti MG. Necessidades (de saúde) de adolescentes do D.A. Raposo Tavares, SP, referidas à família, escola e bairro. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum*. 2000;10(2):19-34.

Soares CB, Campos CMS. A responsabilidade da universidade pública no ensino da prevenção do uso prejudicial de drogas. *Mundo Saúde*. 2004;28(1):110-5.

Soares CB, Faria LM. Prevenção de drogas no meio universitário: uma experiência na Universidade de São Paulo. *Participação*. 2000;4(6):45-7.

Soares CB, Jacobi PR. Adolescentes, drogas e AIDS: avaliação de um programa de prevenção escolar. *Cad Pesq*. 2000;(109): 213-37.

Soares CB, Reale D, Brites CM. Uso de grupo focal como instrumento de avaliação de programa educacional em saúde. *Rev Esc Enferm USP*. 2000;34(3):317-22.

Soares CB, Salvetti MG, Avila LK. Opinião de escolares e educadores sobre saúde: o ponto de vista da escola pública de uma região periférica do Município de São Paulo. *Cad Saúde Pública*. 2003; 19(4):1153-61.

Soares CB, Swider SM, McElmurry BJ. The training of community health advocates for urban U.S. communities: a program evaluation. In: McElmurry BJ,

- Tyska C, Parker RS, editors. Primary health care in urban communities. Sudbury: NLN; 1999. p.35-53.
- Soares LTR. Ajuste neoliberal e desajuste social na América Latina. Rio de Janeiro: UFRJ; 1999.
- Sokal A, Bricmont J. Imposturas intelectuais. São Paulo: Record; 1999.
- Spielmann S. The family in Thailand and drug demand reduction: problems of urban Thai society in transition. Bull Narc. 1994;46(1):45-66.
- Spooner C, Hetherington K. Social determinants of drug use. Technical Report n° 228. Sydney: National Drug and Alcohol Research Centre; 2005.
- Sposito MP. A sociabilidade juvenil e a rua: novos conflitos e ação coletiva na cidade. Tempo Social. 1994;5(1/2):161-78.
- Sposito MP. Estudos sobre juventude em educação. Rev bras educ. 1997; (5/6): 37-52.
- Sposito MP, organizadora. Juventude e escolarização: estado do conhecimento. São Paulo: Ação Educativa; 2000.
- Sposito MP. Trajetórias na constituição de políticas públicas de juventude no Brasil. In: Freitas MV, Papa FC, organizadoras. Políticas públicas: juventude em pauta. São Paulo: Cortez; 2003. p. 57-75.
- Sposito MP. Algumas reflexões e muitas indagações sobre as relações entre juventude e escola no Brasil. In: Abramo HW, Branco PPM, organizadores. Retratos da juventude brasileira: análise de uma pesquisa nacional. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2005. p. 87-128.
- Sposito MP, Corrochano MC. A face oculta da transferência de renda para jovens no Brasil. Tempo Social. 2005;17(2):141-72.
- Stanton B, Galbraith J. Drug trafficking among African-American early adolescents: prevalence, consequences, and associated behaviors and beliefs. Pediatrics. 1994;93(6 Pt 2):1039-43.
- Stempliuk VA, Barroso LP, Andrade AG, Nicastri S, Malbergier A. Comparative study of drug use among undergraduate students at the University of São Paulo: São Paulo campus in 1996 and 2001. Rev Bras Psiquiatr. 2005;27(3):185-93.
- Stotz EN. Necessidades de saúde: mediações de um conceito (Contribuição das Ciências Sociais para a fundamentação teórico-metodológica de conceitos operacionais da área de planejamento em saúde) [tese]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 1991. 2v.

- Stotz EN, Araújo JWG. Promoção da saúde e cultura política: a reconstrução do consenso. *Saúde Soc.* 2004;13(2):5-19.
- Tassigny MM. Ética e ontologia em Lukács e o complexo social da educação. *Rev Bras Educ.* 2004;25(1):82-93.
- Thiolhent M. Crítica metodológica, investigação social e enquete operária. 3ª ed. São Paulo: Polis; 1987.
- Thomson R, Holland J. Youth values in transition to adulthood: an empirical investigation. London: London South Bank University; 2004.
- Torres RM. Os múltiplos Paulo Freire. In: Freire AMA, organizadora. A pedagogia da libertação em Paulo Freire. São Paulo: Ed. UNESP; 2001. p. 231-42.
- Trapé CA. A prática educativa dos agentes comunitários do PSF à luz da categoria práxis [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2005.
- Trapé CA, Soares CB. A prática educativa dos agentes comunitários do PSF à luz da categoria práxis. *Rev Lat Am Enferm.* No prelo 2007.
- Trindade JDL. História social dos direitos humanos. São Paulo: Fundação Peirópolis; 2002.
- Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 1987.
- Vàzquez AS. Filosofia da práxis. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1977.
- Vàzquez JRG. Economía política del opio y sus derivados: desde la antigüedad hasta la época contracultural de 1950-1960 – un esbozo histórico [tesina]. México: Faculdade de Economia da Universidade Autónoma de México; 2001.
- Velho G. O estudo do comportamento desviante: a contribuição da antropologia social. In: Velho G, organizador. Desvio e divergência: uma crítica da patologia social. Rio de Janeiro: Zahar; 1974. p.11-28.
- Velho G. Nobres e anjos: um estudo de tóxicos e hierarquia [tese]. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo; 1975.
- Velho G. Duas categorias de acusação na cultura brasileira contemporânea. In: Velho G, organizador. Individualismo e cultura. Rio de Janeiro: Zahar; 1999. p. 55-64.
- Villar Luis MA, Lunetta ACF. Álcool e outras drogas: levantamento preliminar sobre a pesquisa produzida no Brasil pela enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, nov./dez. 2005, 13 (spe2): 1219-30.

Waiselfisz J. Mapa da violência III (síntese). Brasília: UNESCO; 2002.

Welty G. The attack on Mead and the dialectics of anthropology. *Sci Nat*. 1990;(9):14-27.

Whitehead TL, Peterson J, Kaljee L. The “hustle”: socioeconomic deprivation, urban drug trafficking and low-income, African-American male gender identity. *Pediatrics*. 1994;93(6 Pt 2):1050-4.

Wohlfarth T, Brink VD. Social class and substance use disorders: the value of social class as distinct from socioeconomic status. *Soc Sci Med*. 1998;47(1):51-8.

Wood EM. O que é a agenda “pós-moderna”? In: Wood EM, Foster LB, organizadores. *Em defesa da história: marxismo e pós-modernismo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 1999. p. 7-22.

Wood EM, Foster JB, organizadores. *Em defesa da história: marxismo e pós-modernismo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 1999.

Xiaoming L, Felgelman S. Recent and intended drug trafficking among male and female urban African-American early adolescents. *Pediatrics*. 1994;93(6 Pt 2):1044-9.

Zaluar A. A criminalização das drogas e o reencanto do mal. In: Zaluar A, organizadora. *Drogas e cidadania: repressão ou redução de riscos*. São Paulo: Brasiliense; 1994. p. 97-128.

Zaluar A. *A máquina e a revolta: as organizações populares e o significado da pobreza*. São Paulo: Brasiliense; 2000.

## 9 *Apêndice*

### **Trabalhos disponíveis para consulta no Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva:**

Amarante AGM, Soares CB. Adolescência no SUS: uma revisão bibliográfica. Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum. Submetido em 2006.

Lachtim SAF, Soares CB. Trabalho de jovens estudantes de uma escola pública: fortalecimento ou desgaste? Ciênc Saúde Coletiva. Submetido em 2006.

Pereira EG, Soares CB, Campos CMS. Uma proposta de construção da base operacional do processo de trabalho educativo em saúde coletiva. Rev Lat Am Enferm. Submetido em 2006.

Reis AM, Soares CB, Campos CMS. Movimento estudantil: uma revisão bibliográfica a partir da área da saúde. Saúde Deb. Submetido em 2006.

Salum MJL, Queiroz VM, Soares CB. Pesquisa social em saúde: lições gerais de metodologia: a elaboração do plano de pesquisa como momento particular da trajetória teórico-metodológica. [Documento pedagógico de orientação aos alunos de Metodologia de Investigação em Saúde Coletiva]. São Paulo: EEUSP; 1999.

Salum MJL. A construção de perfis epidemiológicos e a responsabilidade da universidade pública na luta pela saúde como direito social. [relatório de pesquisa] São Paulo: EEUSP/FAPESP; 2000. 2v.

Santos VE. As drogas psicoativas e a redução de danos sob a perspectiva da saúde coletiva. [projeto de pesquisa]. São Paulo: Programa de Pós-Graduação, Enfermagem em Saúde Coletiva/EEUSP; 2007.

Silva SM. As práticas de atenção à saúde da Unidade de Redução de Danos do município de Santo André [projeto de pesquisa]. Programa de Pós-Graduação, Enfermagem em Saúde Coletiva/EEUSP; 2007.

Soares CB. Necessidades e problemas de saúde dos adolescentes e respostas do setor público a esses problemas: o caso do SILOS-Butantã. Relatório de Pesquisa São Paulo: EEUSP, 2000.

Soares CB, Campos CMS. A compreensão do consumo contemporâneo de drogas na perspectiva da saúde coletiva. 2006.

Soares CB, Campos CMS, Leite AS, Souza CLL. Instrumentalização de trabalhadores para incorporar o jovem nos projetos institucionais: resposta a demandas sociais da Vila Dalva. Submetido ao Congresso Brasileiro de Ciências Sociais em Saúde. Abrasco, 2007.

Soares CB, Salum MJL. A instrumentalização da inteligência popular e a intervenção em saúde coletiva. [Documento de apoio pedagógico. Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, Escola de Enfermagem da USP], São Paulo, 1999.