



Experiências de Pessoas em Situação de Rua com o Uso de Substâncias Psicoativas: Um Estudo no Contexto do Distrito Federal

Experiences of Homeless People with Use of Psychoactive Substances: A Study in the Context of Federal District

Experiencias de Personas en Situación de Calle con el Uso de Sustancias Psicoactivas: Un Estudio en el Contexto del Distrito Federal

Leonardo Cavalcante de Araújo Mello

Centro Universitário de Brasília (CEUB), Brasília, DF, Brasil.

Brisa Manuela dos Reis Vanazzi

Psicóloga Clínica, Brasília, DF, Brasil.

Mércia Correia Lazzaretti

Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasília, DF, Brasil

Resumo

Investigou-se vivências de pessoas em situação de rua que usam/usaram substâncias psicoativas, a partir de um programa de reinserção social e geração de renda, no Distrito Federal. Trata-se de estudo realizado com quatro adultos a partir de entrevistas semiestruturadas. As informações foram analisadas pela Análise de Conteúdo, gerando as categorias: caracterização do uso de substâncias psicoativas; experiência com programas para usuários de álcool e outras drogas; história de vida e a situação de rua; projeto social e uso de substâncias psicoativas. Como resultados, evidenciou-se como os participantes se relacionam com substâncias psicoativas, como o projeto social investigado se configura como potencializador para transformação de vidas. Conclui-se que a história de vida dos sujeitos está ligada à situação de rua e uso de substâncias psicoativas, destacando-se o potencial transformador de programas sociais, possibilitadores de desenvolvimento econômico e social, e que modelos baseados em abstinência se mostraram ineficazes como forma de tratamento.

Palavras-chave: Pessoas em Situação de Rua; Substâncias Psicoativas; Projeto Social, Pesquisa Qualitativa.

Abstract

The experiences of homeless people who use/have used psychoactive substances were investigated, based on a program of social reintegration and income generation, in the Federal District. This is a study carried out with four adults through semi-structured interviews. The information was analyzed by Content Analysis, generating the following categories: characterization of the use of psychoactive substances; experience with programs for users of alcohol and other drugs; life history and the street situation; social project and use of psychoactive substances. As a result, it was evidenced how the participants relate to psychoactive substances, how the investigated social project is configured as a potentiator for the transformation of lives. It is concluded that the life history of the subjects is linked to the homeless situation and the use of psychoactive substances, highlighting the transforming potential of social programs, enabling economic and social development, and that models based on abstinence proved to be ineffective as a way to of treatment.

Key words: Homeless People; Psychoactive Substances; Social Project, Qualitative Research.

Resumen

Se indagaron las experiencias de personas en situación de calle que consumen/han utilizado sustancias psicoactivas, a partir de un programa de reinserción social y generación de ingresos, en el Distrito Federal. Se trata de un estudio realizado con cuatro adultos a través de entrevistas semiestructuradas. La información fue analizada por Análisis de Contenido, generando las siguientes categorías: caracterización del uso de sustancias psicoactivas; experiencia con programas para usuarios de alcohol y otras drogas; historia de vida y situación de la calle; proyecto social y consumo de sustancias psicoactivas. Como resultado, se evidenció cómo los participantes se relacionan con las sustancias psicoactivas, cómo el proyecto social investigado se configura como un potenciador para la transformación de vidas. Se concluye que la historia de vida de los sujetos está vinculada a la situación de calle y al uso de sustancias psicoactivas, destacando el potencial transformador de los programas sociales, viabilizando el desarrollo económico y social, y que los modelos basados en la abstinencia demostraron ser ineficaces como vía de tratamiento.

Palabras clave: Personas en Situación de Calle; Sustancias Psicoactivas; Proyecto Social, Investigación Cualitativa.

Introdução

Em 2008, o Governo Federal apresentou as diretrizes da Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua, em que se define a população em situação de rua como

segmento social composto por indivíduos que estabelecem o espaço público da rua como palco de suas relações privadas (Sefarino & Luz, 2015). Assim, a pessoa em situação de rua é frequentemente aquela que não tem moradia fixa, pernoitando em abrigos e/ou espaços públicos, utilizando-se da rua como principal forma de

sobrevivência. Partindo de tal definição, destaca-se que, para além de moradores de rua, tal grupo é caracterizado por sua heterogeneidade, constituído por uma diversidade de histórias e situações multifacetadas e multideterminadas (Sefarino & Luz, 2015).

A população em situação de rua é composta predominantemente por homens, pardos e alfabetizados que exercem algum tipo de atividade remunerada (IPEA, 2020; Kunz, et. al., 2014). No entanto, estes carregam histórias de vidas diversificadas e encontram-se em situação de rua por diversos motivos. Entre estes estão o desemprego, a ruptura de vínculos com a família e o abuso de substâncias psicoativas (Kunz, et. al, 2014; Sefarino & Luz, 2015).

Levando em consideração a complexidade das vivências das pessoas em situação de rua usuárias de substâncias psicoativas (SPAs), é um equívoco a leitura de tais conhecimentos de forma generalizada e individualizante. Também cabe destacar que, a inexistência de iniciativas governamentais para o levantamento de um censo e a disponibilização de tais dados até o início do século XXI demonstra o lugar atribuído a essa população dentro da sociedade e sua relação de negligência e invisibilidade com

o Estado (Kunz, et. al, 2014; Sefarino & Luz, 2015).

Assim, além das dificuldades de uma condição de vida precária, o estigma social constitui-se como um peso a mais, construindo e disseminando estereótipos negativos e legitimando a segregação e culpabilização dos próprios sujeitos (Moura Jr. & Ximenes, 2016). Tal prática resulta na associação da vida em rua com o uso de substância psicoativas (SPAs) e com os estigmas que acompanham o usuário, além de reforçar percepções que resumem o sujeito à noção de “vagabundo”, “drogado”, “criminoso” e “perigoso” (Sicari & Zanella, 2018).

No entanto, partindo de tais percepções, adota-se uma postura analítica unidimensional, alienada de uma pluralidade de campos de compreensão que permitem uma leitura completa destas vivências e a compreensão do contexto socioeconômico e cultural em que tais indivíduos se encontram (Kunz, et. al, 2014; Sefarino & Luz, 2015). Assim, as dificuldades da vivência em rua, da extrema pobreza e do uso de substâncias psicoativas, quando esvaziada de sua história e seu contexto socioeconômico, são degeneradas, legitimando a segregação e culpabilização

dos próprios sujeitos (Moura Jr. Jr. & Ximenes, 2016).

Tal perspectiva individualizante permite a proliferação de políticas higienizantes e naturalizantes, com foco na “limpeza” das cidades e ocultando o “lixo humano” em instituições hospitalares, penais ou em regiões com menor valor social. Na mesma lógica, limita-se a disponibilidade para serviços públicos, que não são reconhecidos na perspectiva em que o indivíduo é culpabilizado por sua miséria. Tais retrocessos têm sido legitimados no Brasil atual.

Com o fortalecimento de setores conservadores amparados no liberalismo econômico, a atual situação brasileira é caracterizada por uma expansão da privatização e um encolhimento de políticas públicas. O Brasil encontra-se em estado de cortes de verbas para ministérios de áreas sociais e redução do financiamento de programas sociais, diminuindo o alcance de tais políticas e expandindo a abrangência de medidas que visam à normalização do sujeito (Vasconcelos, 2016). Essas ações do Estado brasileiro representam um retrocesso na assistência às pessoas em situação de rua e usuários de SPAs.

Isso pode ser evidenciado na PEC 241, de 2016, que congela gastos públicos e na nomeação de ministros da economia (no

período de 2016 até o ano de 2022) orientados por estratégias liberais que podem intensificar a desigualdade social, o desemprego e a pobreza no Brasil. Ainda mais, com a reorientação das diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental, ainda no governo Temer (2016-2018), passou-se a reforçar o uso de eletroconvulsoterapia, internações em hospitais psiquiátricos, desviando-se assim do foco da política de redução de danos para enfatizar a abstinência e a internação em comunidades terapêuticas no processo de cuidado com os usuários de Substâncias Psicoativas.

Sendo assim, a partir das ideias discutidas, é pertinente levantar as seguintes questões: Como o uso de SPAs está ou esteve presente no cotidiano de pessoas de situação de rua? Como é a vivência das pessoas em situação de rua com o uso de SPAs e com programas voltados para atender esse público? Quais discursos prevalecem nas instituições de apoio à população em situação de rua? Buscando lançar luz sobre essas perguntas, a pesquisa que originou o presente artigo se orientou pelo seguinte objetivo geral: investigar as vivências da população em situação de rua que usam ou que já usaram substâncias psicoativas; investigando de maneira específica as experiências de pessoas em situação de rua com programas

voltados para usuários de substâncias psicoativas, além de buscar caracterizar como pessoas em situação de rua se relacionam com o uso de SPAs.

Fundamentação Teórica

Na segunda metade do século XX, a presença de pessoas em situação de rua intensifica-se nas grandes metrópoles do Brasil, em decorrência do grande crescimento industrial e seu subsequente êxodo rural e processo migratório. Atualmente, o número de pessoas em situação de rua vem se intensificando, entretanto, não se limitam a população migratória, mas se constituem principalmente de pessoas provenientes de áreas urbanas e concentradas em grandes metrópoles e cidades menores (Sicari & Zanella, 2018).

No censo de 2008, mostra-se que o Brasil tem 31,922 pessoas em situação de rua, quantia que é questionada pelo Movimento Nacional da População em Situação de Rua (MNPR), que estima cerca de 50,000 pessoas (Kunz, et. Al, 2014). Esse estudo também revelou que a população de rua é constituída principalmente por pessoas do sexo masculino (82%), com idade entre 25 e 44

anos (53%), que se declaram pardas (39,1%). Ainda mais, 74% são alfabetizadas e 79,9% exercem alguma atividade remunerada, mesmo que informal. Em questão de vínculo familiar, 51,9% possuem algum familiar na cidade em que se situam e 38,9% não têm contato com parentes (Sicari & Zanella, 2018). Os dados do censo de 2008 são o único levantamento censitário nacional realizado para essa população, o que evidencia, em grande medida, o processo histórico de inviabilização dessa parcela da sociedade. No ano de 2020, o Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA), divulgou novo levantamento nacional trazendo algumas novas estimativas sociodemográficas para a população em situação de rua no Brasil, bem como atualizando alguns dados de 2008. Um dado que merece destaque é que em março de 2020 havia cerca de 221 mil pessoas em situação de rua no Brasil (IPEA, 2020). O estudo aponta um aumento da ordem de 140% dessa população em relação ao percentual registrado pelo Instituto no ano de 2012.

As razões pelas quais as pessoas encontram-se em situação de rua são diversas, sendo que 35,5% por abuso de SPAs, 29,8% por conflitos familiares e

29,1% por desemprego. Identifica-se também a escolha pessoal pela moradia em rua, porém, não é uma realidade comum (Sicari & Zanella, 2018). Essas diversas motivações para a situação em rua serão abordadas a seguir.

Um dos principais motivos para a situação de rua é a presença de conflitos familiares, podendo variar desde separações conjugais, abusos domésticos ou até abuso de substâncias psicoativas dentro do núcleo familiar. Tais conflitos fragilizam o vínculo com a família e o sentimento de pertença ao lugar onde vive, cumulando na tentativa de fuga de tais situações e na vivência em rua como forma de refúgio dos conflitos familiares (Sicari & Zanella, 2018).

Outro principal motivo para a situação de rua, o desemprego, se estabelece como consequência da intensificação do processo de globalização e do sistema capitalista. Estes resultam no desenvolvimento de um exército de reserva de possíveis trabalhadores que “sobram” dentro do capitalismo e são excluídos do mercado de trabalho (Sicari & Zanella, 2018). Diante de tal situação, o desemprego pode levar a situação de rua que, por sua vez, dificulta a obtenção de um trabalho formal. Assim, a própria ausência de um endereço fixo, combinado com o preconceito e representações sociais

pejorativas atribuídas às pessoas em situação de rua, reduz de forma significativa as oportunidades de trabalho formal para pessoas em situação de rua (Sicari & Zanella, 2018).

No entanto, a realização de atividades remuneradas informais e/ou ilegais é frequente entre pessoas em situação de rua (Sicari & Zanella, 2018). Assim, vigilância de carros, catar materiais recicláveis, a mendicância, o trabalho em construção civil, entre outros, são vistos como oportunidades de sobrevivência financeira. É importante ressaltar, que essa população se encontra em situação de extrema vulnerabilidade em relação a obtenção de trabalho, estando suscetível a aceitação de qualquer emprego, indiferente das condições de trabalho e de remuneração, dificultando a exigência de seus direitos trabalhistas (Sicari & Zanella, 2018). Por fim, o abuso de substâncias psicoativas, que também se encontra entre as principais motivações para a situação de rua, será abordado a seguir.

Referindo-se a substâncias de consumo humano que atuam sobre e alteram o funcionamento do Sistema Nervoso Central (SNC) de diversas formas, as substâncias psicoativas podem ser categorizadas em três grupos principais: os depressores, que diminuem a atividade do

SNC (álcool, soníferos, inalantes, opiáceos, etc.); os estimulantes, que aumentam a atividade do SNC (cocaína, crack, merla, etc.); e os perturbadores, que modificam qualitativamente a atividade do SNC (THC, LSD, ecstasy, mescalina, etc.) (CEBRID, 2011).

No Brasil, estima-se que 74,6% da população fez uso de álcool em algum momento de suas vidas e 44% fizeram uso de tabaco, enquanto 12,3% declaram-se dependentes de álcool e 10,1% de tabaco. Ainda mais, 19,4% declaram terem feito uso de substâncias ilícitas. Destas substâncias, a maconha é a mais consumida entre os brasileiros (8,8%), seguida de solventes (6,1%), benzodiazepínicos (5,6%), anorexígenos (3,2%), cocaína (2,9%) e crack (0,6%) (MSC, 2017).

Entre as SPAs mais consumidas entre pessoas em situação de rua encontram-se o álcool e o crack (Sicari & Zanella, 2018). O uso de tais substâncias entre essa população é complexo e deve ser analisado de forma que leve em consideração as múltiplas causalidades da situação do indivíduo, tanto como morador de rua quanto usuário de SPAs.

Considera-se que o uso de SPAs e seus efeitos sobre o indivíduo não depende somente de sua composição química e

interações com o biológico do indivíduo, mas é determinado por uma complexa relação entre o químico, o biológico, o individual e o ambiental (Hart, 2014). Assim, considera-se como elementos fundamentais para a compreensão dos efeitos de SPAs: a disposição individual (as expectativas para o consumo da substância e o estado de ânimo); o contexto (cenário cultural, social e físico em que a pessoa se encontra); e a substância (composição química, dose utilizada e forma de administração) (Hart, 2014).

Consequentemente, a compreensão homogênea e padronizada do usuário de SPAs é errônea, sendo que estes podem estabelecer uma diversidade de relações com o uso de SPAs, variando desde usuários recreativos que fazem uso esporádico, usuários habituais que usam de forma mais constante, e usuários dependentes, em que o indivíduo demonstra dificuldades em controlar o uso de SPAs apesar de obter consequências negativas (Moura Jr. & Ximenes, 2016). Ainda mais, é importante ressaltar que pessoas que fazem uso abusivo de SPAs são seres desejantes que não são completamente levados pelo desejo da droga, sendo capazes de tomar decisões de forma racional (Hart, 2014; Moura Jr. & Ximenes, 2016).

Entre pessoas em situação de rua, o uso de SPAs também pode tomar diversos significados e funcionalidades (Alcantara, et. al, 2015; Sicari & Zanella, 2018). Em certos casos manifesta-se como causa da situação de rua, decorrente do abuso de álcool ou outras drogas, levando a instabilidade de vínculos com a família, a dificuldade de manutenção de um emprego formal e, consequentemente, ao desalojamento (Alcantara, et. al, 2015; Sicari & Zanella, 2018).

Por outro lado, a situação de rua em si, as problemáticas que à acompanham, o sofrimento atrelado à situação precária de vida e o isolamento social, podem ser compreendidos como geradores de uma fragilidade emocional que resulta no uso de SPAs como tentativa de minimização de sofrimento psíquico e físico. Assim, o uso de SPAs entre pessoas em situação de rua pode se manifestar tanto como causa principal da situação precária de vida, quanto instrumento utilizado para a minimização do sofrimento psíquico, podendo também se alternar, hora servindo de conforto, hora intensificando a condição de rua (Alcantara, et. al, 2015; Sicari & Zanella, 2018).

O uso de substâncias psicoativas sempre esteve presente na experiência do ser humano em sociedade, sendo utilizada

por várias razões, como motivos culturais, religiosos, transcendentais, festivos ou sociais (Machado & Boarini, 2013). Assim, os significados atribuídos ao consumo de tais substâncias têm variado ao longo da história, passando de uma compreensão medicinal e curativa do uso de SPAs, para a problematização de seu uso e o estabelecimento de uma percepção proibicionista ligada à esfera biomédica e à Justiça (Machado & Boarini, 2013; Mendes & Horr, 2014).

Diante de tal cenário, o uso de SPAs consideradas ilícitas passou a ser tratado com intervenção e repressão estatal, aderindo à uma lógica que demoniza o seu consumo, utiliza tratamentos com características asilares e considera o usuário um doente incapaz de tomada de escolha. Ainda mais, a abstinência é exigida como quesito de obtenção de tratamento, o que resulta no abandono de pessoas que não conseguiam ou não queriam parar o consumo de SPAs. Consequentemente, a taxa do uso de SPAs continuou crescendo, fazendo-se necessário o desenvolvimento de outra estratégia (Machado & Boarini, 2013; Mendes & Horr, 2014).

A redução de danos surgiu com a epidemia de AIDs nos anos 80, como estratégia de prevenção da contração do vírus através da distribuição de seringas

descartáveis a usuários de SPAs injetáveis. A partir daí, foi-se extrapolada para a área de cuidados com usuário de SPAs (Machado & Boarini, 2013).

A redução de danos constitui-se como estratégia de minimização das consequências adversas ao uso de SPAs, considerando o usuário como sujeito ativo, útil e capaz de exercer sua liberdade e cidadania, sem a exigência da abstinência. Assim, mantém um olhar atento para a independência do sujeito, sua cultura e contexto pessoal, sua individualidade e seus desejos, ao mesmo tempo que se garante os direitos de acesso à tratamento e cuidados quando necessários, considerando que grande parte de usuários de SPAs não desenvolvem graves danos à saúde (Machado & Boarini, 2013; Mendes & Horr, 2014; Souza, et. al, 2017).

No entanto, o discurso atual utilizado no desenvolvimento e na gestão de políticas públicas relacionadas ao uso de SPAs, está relacionado a práticas manicomiais e higienizantes, baseadas no preconceito e em percepções pejorativas da pessoa em situação de rua usuária de SPAs, dificultando a implementação de políticas que visam a redução de danos como substituto à práticas baseadas na

abstinência, no proibicionismo, e na abordagem judicial desses indivíduos.

Com base numa mirada perspectiva foucaultiana, essa atitude pode ser entendida como mecanismo de poder e disciplina utilizado para a normalização de indivíduos e partindo de um jogo de verdades, em que tais verdades não são intrinsecamente legítimas, mas culturalmente estabelecidas, naturalizadas, fortalecidas ou descartadas (Neto, 2017). Assim, entende-se que a manutenção de práticas repressivas diante da população de rua usuária de SPAs parte de uma tentativa de manutenção de uma “norma” e um “padrão” social, fundamentados por “verdades” historicamente estabelecidos que são contestadas por perspectivas que compreendem a complexidade da vivência de tal população.

As “verdades” acerca da pessoa em situação de rua passaram por uma transformação ao longo do tempo (Sicari & Zanella, 2018). A população de rua era compreendida como migrantes e desempregados, o que mudou nos anos 2000, em que se começa a compreendê-la como pessoas em situação de vulnerabilidade e exclusão. Isso permite o desenvolvimento de políticas públicas, mas também intensifica o preconceito social,

que é reforçado por uma crescente racionalização da percepção social referente à população de rua (Sicari & Zanella, 2018).

Deixa-se de lado uma solidariedade que antes era mais predominante e desloca-se a ideia de que o indivíduo está em estado de sofrimento para a noção de que este constitui-se como um risco e uma ameaça (Sicari & Zanella, 2018). Atualmente, a imagem social da pessoa em situação de rua está atrelada a criminalidade, a loucura, a pobreza ou a irresponsabilidade, imagem reproduzida na mídia e em noticiários, em que a população de rua é sempre vinculada a criminalidade ou então à degradação do espaço público.

Semelhantemente, o usuário de SPAs é socialmente percebido como drogado, doente ou criminoso e a associação da vida em rua com o uso de SPAs resulta em um estigma duplo desse grupo social. Essas representações sociais culminam em sentimentos de auto rejeição, baixa autoestima, vergonha e culpa entre pessoas em situação de rua usuária de SPAs (Sicari & Zanella, 2018), indicando a importância de determinantes sociais para os processos identitários e de subjetivação dos indivíduos (Neto, 2017; Soler, 2008).

Partindo de uma perspectiva foucaultiana, isso indica que a noção de

indivíduo e a noção de sociedade, de Estado ou do setor público não se opõem, mas se influenciam, algo que pode ser identificado quando o público atinge o indivíduo em sua autoimagem, afetando sua subjetivação (Neto, 2017; Soler, 2008). Para Foucault (2006), a noção de subjetividade é a constituição histórica de diferentes formas de sujeito em relação aos jogos de verdade. Ou seja, não existe um sujeito essencial e padrão, mas sim um processo de subjetivação baseado no contexto em que a pessoa existe e nas verdades naturalizadas que este determina como verdades (Neto, 2017; Soler, 2008).

O indivíduo é alvo de um esquadramento histórico, constituído por práticas políticas, disciplinas, vigilância, exames e outros instrumentos que objetivam a instauração da regulamentação dos comportamentos e das subjetivações individuais (Soler, 2008). O sujeito é constituído por uma variedade de identidades que partem de tal padronização de diversos aspectos da vida cotidiana, tais como gênero, sexualidade, classe social, etnia, etc. Assim, a subjetividade é a maneira como o sujeito experiencia a si mesmo em relação consigo mesmo, sendo que, essa relação consigo mesmo implica na relação conosco e com os outros. Dentro dessa lógica, os outros também são nós

mesmos e as práticas de si também são práticas sociais (Neto, 2017).

Foucault determina diferentes modos de subjetivação: o assujeitamento e a subjetivação autônoma (Neto, 2017; Soler, 2008). O assujeitamento é o sujeito subjetivado pela extração de uma verdade construída e imposta por mecanismos disciplinares presentes na sociedade. Assim, a sujeição manifesta-se em sujeitos constituídos por identidades e subjetividades baseadas principalmente em verdades culturalmente impostas.

No entanto, o exercício de poder sobre a regulamentação de comportamentos e de subjetivações só se encontra como necessário a partir da premissa de um sujeito livre que deve ser contido. Conclui-se que poder e liberdade não são mutuamente excludentes e apesar das verdades construídas e impostas o sujeito é autor de resistências a esse poder, podendo ser considerado como ser livre. Assim, a liberdade do sujeito pode ser reduzida à resistência, mas não é um ser alienado e totalmente dominado, tendo a liberdade de reagir de diferentes maneiras.

A partir dessa resistência, surge uma diferente forma de subjetivação que se desenvolve com base em uma atitude crítica perante os jogos de verdade estabelecidos,

possibilitando o tornar-se sujeito sem ser sujeitado (Neto, 2017; Soler, 2008). A noção de crítica utilizada por Foucault refere-se a arte de não ser governado de tal forma específica, de indocilidade voluntária, focando na relação entre poder, verdade e sujeito. Não se trata de uma indocilidade essencial, contra tudo, mas a liberdade de não querer ser governado de tal forma específica, a tal preço. Assim, a crítica possibilita a liberdade para a prática de ser e para a autonomia em contraposição a obediência, obtendo como função o desassujeitamento dentro do jogo de verdades, propiciando uma subjetividade que se relaciona com as verdades impostas, mas não se limita a elas (Neto, 2017).

Partindo de tal teorização, conclui-se que abordagens governamentais com a pessoa em situação de rua usuária de SPAs, passam por mecanismos de poder que visam a padronização dessa população, utilizando-se de verdades estabelecidas e naturalizadas, mas que acabam por higienizar, excluir e marginalizar. Assim, identifica-se a individualização e culpabilização de tal população por suas condições precárias de vida, a crença na associação da população de rua usuária de SPAS com a criminalidade e com a ameaça à comunidade, a noção de que tal população

é “drogado” e sem capacidade de tomar decisões e realizar escolhas, e a ideia pejorativa de desempregado como “vagabundo”, “preguiçoso” e “aproveitador”.

Essas “verdades” naturalizadas impactam os processos de subjetivação de sujeito pertencentes a essa população, possibilitando subjetividades que integram tais compreensões pejorativas, resultando em baixa autoestima, autoimagem negativa e sentimento de culpa e vergonha relativos à situação de rua e ao uso de SPAs. Por outro lado, a subjetivação dessa população também pode manifestar-se em resistência a tais percepções, criticando atitudes sociais que intensificam sua marginalização e resultando no desenvolvimento de uma subjetividade mais autêntica e autônoma.

Método

A pesquisa, de caráter qualitativo, foi realizada utilizando-se entrevistas semiestruturadas. Participaram destas quatro pessoas maiores de 18 anos, participantes de um projeto de geração de renda e desenvolvimento socioeconômico destinado à pessoas em situação de rua, no contexto do Distrito Federal. O projeto em questão é uma revista de divulgação cultural desta unidade da federação, que funciona por meio de parcerias com empresas privadas e termos de cooperação

com o governo do Distrito Federal. A revista é lançada mensalmente, com matérias, entrevistas e divulgações de eventos do setor cultural. Sua venda se dá exclusivamente por meio de pessoas que estão ou estavam em situação de rua, de forma que essas pessoas, quando recrutadas, passam a caminhar em locais de comércio e grande circulação de pessoas, oferecendo a revista. Cerca de 80% do valor de venda de cada revista fica com o vendedor, e o restante retorna para a revista, sendo essa a principal estratégia para o desenvolvimento econômico das pessoas assistidas. Além disso, a revista oferece serviços psicossociais aos sujeitos atendidos. O objetivo central da revista é que, por meio da venda das revistas, o sujeito consiga obter trabalho e renda fixos, o que contribui para proporcionar a saída do ciclo de pobreza e das limitações das ruas, estimulando autocuidado e recuperação da autoestima.

As informações construídas foram analisadas por meio do referencial teórico-metodológico orientado por Bardin (2016), que consistiu em três etapas: 1) pré-análise; 2) exploração do material e; 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação. A pré-análise se trata de uma fase de organização desenvolvida para sistematizar ideias iniciais. Essa fase, normalmente,

possui três missões que não necessariamente seguem uma ordem, mas são conectadas entre si, sendo estas: escolha dos documentos a serem submetidos à análise, formulação das hipóteses e dos objetivos e elaboração de indicadores que fundamentam a interpretação final (Bardin, 2016). Após a realização da análise de conteúdo emergiram as seguintes categorias: caracterização do uso de substâncias psicoativas; experiências com programas voltados para usuários de álcool e outras drogas; história de vida e a situação de rua; e projeto social e o uso de substâncias psicoativas. Participaram da pesquisa quatro indivíduos: Pedro, Matheus, João e Ana (nomes fictícios). O Pedro tem cerca de 60 anos de idade e esteve em situação de rua de forma intermitente a partir dos 10 anos, sendo que passou 23 anos em cárcere e está há cerca de 4 anos no projeto. Matheus tem 31 anos de idade, 20 anos em situação de rua e 4 anos no projeto. João tem 50 anos de idade, cerca de 16 anos em situação de rua e está a 4 anos na revista. Por fim, a Ana tem 39 anos de idade, passou 35 anos em situação de rua e está a 4 anos no projeto.

Caracterização Do Uso De Substâncias Psicoativas

Entre as SPAs utilizadas pelos participantes, encontram-se álcool, tabaco, maconha, canabidiol, medicamentos psicotrópicos, solventes (cola, thinner, esmalte), cocaína, gama-hidroxibutirato (GHB) e crack. Todos os participantes relataram experiências com o uso de álcool e tabaco, que se constituem enquanto as SPAs mais utilizadas pela população brasileira, de acordo com a MJC (2017). Em terceiro lugar entre as SPAs mais utilizadas, encontra-se a maconha (MJC, 2017), também utilizada por três participantes. Dois participantes relataram o uso de medicamentos psicotrópicos, com prescrição médica e dois relataram o uso de crack. Somente um participante relatou um histórico de uso de solventes e outro um histórico de uso de GHB e canabidiol.

Ao mesmo tempo que o uso de SPAs entre pessoas em situação de rua aparenta refletir estatísticas do uso de SPAs na população geral, também deve-se enfatizar a diversidade de vivências, considerando-se os contextos específicos de cada indivíduo e suas subjetividades particulares. No entanto, o uso de SPAs entre pessoas em situação de rua é frequentemente estigmatizado, depreciado e criminalizado, sendo comum o discurso

uniformizando o uso de SPAs, culpabilizando ou patologizando os indivíduos, tomando narrativas caracterizadas pela diversidade e as transformando no estereótipo do “viciado” (Moura Jr. & Ximenes, 2016).

Uma compreensão homogênea e individualizante de tal fenômeno é errônea, em decorrência das interações que o uso de SPAs exerce com outras dimensões do indivíduo. Os efeitos do uso de SPAs dependem da relação entre a química da substância com a biologia do indivíduo específico, sua própria individualidade e condições psíquicas, e seu contexto ambiental (Hart, 2014). Assim, o uso de SPAs entre as pessoas em situação de rua podem ter diversas funções, diferenciando entre os indivíduos e podendo surgir como estratégia para combater o frio da rua ou o desconforto da fome, como parte da vida social e forma de diversão, ou até como forma de lidar emocionalmente com a realidade adversa (Moura Jr. & Ximenes, 2016). Consequentemente, a relação que pessoas em situação de rua obtêm com o uso de SPAs pode variar, podendo-se constituir enquanto usuários recreativos esporádicos, usuários habituais ou usuários dependentes (Hart, 2014; Moura Jr. & Ximenes, 2016).

Corroborando com a teoria, pode-se observar entre os participantes diversos

modos de relação com o uso de SPAs. Pedro e Matheus relataram um uso habitual de maconha, considerado por ambos algo necessário para a manutenção do bem-estar cotidiano. Com um histórico de uso extensivo de medicamentos psicotrópicos prescritos em decorrência de um quadro de bipolaridade, Pedro enfatiza a frustração decorrente dos danos obtidos pelo uso de tais substâncias. Por outro lado, compartilha uma sensação de alívio ao deixar o uso de psicotrópicos e passar a fazer um uso rotineiro de maconha e/ou canabidiol. Ele relata:

“Uma gotinha daquela me deixa sóbrio o dia todinho e eu não choro, não tenho remorso (...) é a única coisa que eu tenho de bom, que eu curto.” Assim, o uso da maconha/canabidiol obtém a função de alívio de seus sintomas. Matheus também compartilha uma sensação de “melhora” sobre efeito da maconha, relatando sentir-se mais potente e capaz, ao mesmo tempo em que enfatiza sua habilidade de “controlar-se” em relação ao uso da substância. Matheus também relata fazer uso social do álcool. Outro participante, o João, compartilha: “Quando tem, tem, quando não tem, amém. Tenho duas rotinas, de noite bebendo, e de dia, trabalhando.”

Como os participantes anteriores, João compartilha necessitar de pouco para

se satisfazer e relata que “nunca me deixei abater” pelas drogas. Ele também enfatiza ser uma pessoa “honesta” que trabalha pelo o que consome. Assim, mantém uma compartimentalização de sua vida, fazendo uso diário do álcool, e por vezes do crack, com uso rotineiro durante a noite, enfatizando a importância de manter-se sóbrio durante o dia, enquanto trabalha. João também relata o seu uso de álcool como forma de lidar com o sofrimento da saudade, de memórias dolorosas e da solidão, algo que aparenta se intensificar durante o período noturno, momento em que utiliza da cachaça como anestesia para tais emoções. Ele compartilha: “Tenho uma companhia muito forte que é a cachaça (...) companheira da mente. Tem que estar muito embriagado para conseguir dormir. Porque a noite é sombria”.

Por fim, Ana relata uma relação com uso de SPAs que se diferencia dos outros participantes, com um histórico de uso de solventes que se iniciou na infância. Relata que observava os colegas de rua usando-os e, quando experimentou, achou gostoso. Depois disso, não conseguia ficar sem e passou a fugir de casa para cheirar. Depois de adulta, conheceu o crack, sentia sintomas de abstinência quando não usava e se prostituía para conseguir manter o vício.

Atualmente, depois de 35 anos de uso, encontra-se em abstinência por mais de 8 anos.

Evidencia-se, pelo conteúdo apresentado na presente categoria, uma diversidade de funções exercidas pelo uso de SPAs entre pessoas em situação de rua, podendo constituir-se em um uso recreativo esporádico ou habitual, até uma relação de dependência com o uso de SPAs. A seguir, será apresentada a experiência tida pelos participantes com programas voltados para usuários de SPAs.

Experiências Com Programas Voltados Para Usuários De Álcool E Outras Drogas

A Política Nacional de Redução de Danos, como sendo um modo clínico de atuar com efeitos terapêuticos eficazes, defende o direito de escolha do usuário e o controle de consequências negativas associadas ao uso de substâncias psicoativas, sem necessariamente interferir no consumo dessas. Já o paradigma da abstinência tem como objetivo a descontinuidade imediata do uso. Dessa forma, há um embate entre a Política Nacional de Redução de Danos (RD) e o paradigma da abstinência (Lopes & Gonçalves, 2018). De acordo com as falas dos participantes, percebe-se a ineficácia de programas que visam à abstinência, como Alcoólatras anônimos,

Centros de Recuperação e Comunidades Terapêuticas, mencionadas a seguir:

Pra mim, tem que ser no tempo de Deus, que não adianta. Porque já fui há muitos psicólogos. Alcoolatras Anônimos já fui. Engraçado que foi pior. Quando foi a noite eu consumi muito mais. Isso que eu não entendo, por isso que eu falo, para muitos dá certo, nem todo mundo dá certo. (João)

“Antes de conhecer o M., eu ia pro centro de recuperação e nunca conseguia deixar. Eu entrava em abstinência e não conseguia ficar no centro de recuperação, eu fugia pra usar droga.” (Ana)

Dois participantes (Pedro e Matheus) afirmam não ter tido experiências com programas voltados para usuários de substâncias psicoativas, e os outros dois (João e Ana), relatam ter experiências com programas de abstinência. O participante João expôs haver uma piora ao frequentar o programa Alcoolatras Anônimos e a participante Ana informou que, ao entrar em abstinência, tinha recaídas e voltava para as ruas com a finalidade de consumir drogas. A prática baseada na abstinência se tornou ineficaz para os casos relatados, o que se deve, provavelmente, a uma abordagem punitiva baseada em uma estrita rotina de atividades a fim de interromper o consumo de álcool e outras drogas. Cabe acrescentar, ainda, a ideia de que os

frequentadores dos serviços retomem suas vidas curados da necessidade de usar SPAs, estabelecendo outras relações de consumo (Fossi & Guareschi, 2019).

Ademais, nota-se que dois participantes (João e Pedro) tiveram experiência com psicólogos e psiquiatras e não deram continuidade aos tratamentos. Pedro expressa repúdio pela indústria farmacêutica, em função dos efeitos colaterais dos remédios e por deixá-lo nervoso e agressivo. João, afirma que se sentia pior quando fazia uso dos serviços voltados a usuários de substâncias psicoativas. As experiências negativas com os medicamentos podem vir da ideia de um modelo biomédico que prioriza fatores biológicos em detrimento de categorias psicossociais, em torno de uma “medicalização da vida”, termo proposto por Illich em sua obra “A expropriação da saúde: nêmesis da medicina” (1975). A sociedade contemporânea, dessa forma, é marcada pelo consumo e medicalização, que acaba por produzir uma abordagem que nega a subjetividade, culpabiliza o sujeito e reduz a autonomia em relação às próprias questões (Costa & Paiva, 2016).

Diante do exposto, percebe-se que o programa de redução de danos torna-se uma alternativa favorável aos usuários de substâncias psicoativas, tendo em vista que

também é uma alternativa aos que não desejam ou não conseguem suspender o uso, a fim de ir além de ações de cunho repressivo e que objetivam a abstinência como tratamento. Parte-se do pressuposto, a partir da RD, que as pessoas utilizam SPAs de maneiras distintas e que há diversas formas de compreender o fenômeno, incluindo as dimensões culturais, sociais, psicológicas, biológicas e espirituais. Ainda, os profissionais devem assumir uma postura inclusiva, sem uso de técnicas de confronto, o que contribui positivamente para a inserção de usuários em programas de redução de danos.

De modo geral, modelos baseados em abstinência mostraram-se ineficazes como forma de tratamento, levando em consideração a baixa adesão dos participantes de pesquisa. Ainda, nenhum participante passou por programas de redução de danos, o que pode indicar fragilidades da política atual, mostrando necessário um maior financiamento, propagação de informações e discussão a respeito do tema.

A categoria apresentada a seguir aborda como a história de vida dos sujeitos de pesquisa impacta no uso de substâncias psicoativas.

História De Vida E A Situação De Rua

Entre os casos analisados pode-se encontrar um padrão de histórico de vida constituído por vulnerabilidade financeira na família, o envolvimento em atividades laborais na infância e a desintegração de vínculos familiares.

Constituída enquanto um grupo de relações, sejam elas sanguíneas ou não, a família pode ser considerada enquanto um espaço de garantia de proteção integral de seus membros, principalmente crianças, propiciando aportes afetivos e materiais para a manutenção do bem-estar e promoção do desenvolvimento dos indivíduos envolvidos (Paludo & Koller, 2008). Além disso, o estabelecimento de vínculos é próprio do ser humano, e a família é o grupo primário para isso, garantindo aos indivíduos sentimentos de pertencimento e confiança, promovendo o crescimento pessoal (Gomes & Pereira, 2005). No entanto, diversas situações e contextos podem estabelecer famílias que afrouxam laços ao invés de garantir proteção. Uma dessas conjunturas pode ser a vulnerabilidade social.

O Brasil, enquanto nação farta, porém, desigual, é centrado em um modelo econômico que propaga riquezas para

poucos e intensifica a pobreza para muitos, ao mesmo tempo que nega-se a atender as necessidades básicas da população. Assim, a escassez de oportunidades e garantia de direitos básicos tem seu principal determinante na estrutura econômica social desigual (Gomes & Pereira, 2005).

A família em vulnerabilidade social estabelece-se enquanto um conjunto de indivíduos, que encontram-se com acesso reduzido a bens, recursos e direitos básicos como educação, saúde, habitação, emprego, lazer, etc. (Costa, Ping & Massari, 2018; Gomes & Pereira, 2005). Diante de tais circunstâncias, a tendência de individualização dos fenômenos sociais pode resultar na culpabilização e responsabilização da família pela falha na garantia de proteção de seus membros. Ressalta-se que tais problemas têm seu determinante primário na estrutura desigual do país e no abandono desses indivíduos pelo Estado. Assim, considera-se que a criança no trabalho precoce, em situação de rua, ou envolvida com uso de SPAs, é reflexo de uma família desassistida como um todo pelo Estado (Costa, Ping & Massari, 2018).

Diante de tais reflexões, entre os participantes entrevistados observa-se que todos cresceram em famílias de baixíssima renda, cujos parentes não tinham acesso a

carteira remunerada, renda fixa ou condições financeiras básicas para sustentar suas famílias nucleares de uma média de sete membros. Os participantes são filhos e filha de trabalhadores do setor terciário inferior, como vendedores de semáforo, vigias de carro, lixeiros e faxineiras. Cresceram em bairros periféricos, em situações de moradia já precárias antes mesmo de encontrarem-se em situação de rua, desde pequenos já vivenciando a miséria e marginalização da desigualdade social aguda.

Consequentemente, observa-se que, devido a condição de extrema vulnerabilidade de suas famílias, todos os participantes tiveram um envolvimento precoce com o trabalho infantil, a fim de complementar a renda familiar e auxiliar na sustentação de suas famílias.

Famílias em vulnerabilidade social sofrem influências de modelos familiares vigentes, mas diferem das famílias de classe média ou alta, sendo necessário a adoção de modos de vida mais compatíveis com suas condições socioeconômicas. Consequentemente, organiza-se a dinâmica grupal familiar de modo que se estabelece uma rede de apoio mútua, em que todos participam da manutenção do grupo, no sustento e no cuidado, inclusive crianças e adolescentes, proporcionando o

envolvimento precoce em atividade laborais, auxiliando na renda familiar e garantindo recursos para o grupo como um todo (Silva, Cota & Nascimento, 2019; Paludo & Koller, 2008).

Assim, Pedro passou a engraxar sapatos na rodoviária com 6 anos de idade para auxiliar a renda familiar e, quando se encontrou em situação de rua aos 7, continuou a trabalhar para sustentar a si mesmo. Ana também trabalhou quando criança e desde que se lembra acompanhava sua mãe e irmãos como vigia de carros.

De forma semelhante, João começou a vender rosas no semáforo aos 7 anos de idade, após seu pai falecer em um acidente de trabalho, e sua mãe ter ficado com a carga de sustentar 6 filhos sendo que aos 10 anos já trabalhava como pedreiro. Em decorrência dessa situação de vulnerabilidade extrema e o envolvimento precoce em atividades laborais, observa-se que os participantes não tiveram acesso a oportunidades de ensino ou de alfabetização, intensificando a situação de marginalização social e a inacessibilidade a condições básicas de vida. Além disso, outro fator contribuinte para tal conjuntura, são os conflitos familiares vivenciados pelos participantes.

A sustentação da vida familiar depende da garantia de condições básicas, sendo que, em situações de escassez e privação, a construção de vínculos pode ficar ameaçada. Assim, a família em vulnerabilidade social pode encontrar dificuldades de convívio familiar, podendo resultar em conflitos, desequilíbrios e desagregações (Gomes & Pereira, 2005). Assim, o Pedro relata:

“Quando voltei, apanhei de novo, meu pai me encheu de porrada, de soco, ele achava que a gente merecia isso. (As paredes da casa eram) Cheias de prego, que grudavam no meu corpo. Minha mãe falou ‘Filho, fica lá na rua até seu pai melhorar’.”

A conjuntura familiar compartilhada por Pedro demonstra-se bastante conturbada e potencialmente perigosa, se estabelecendo quando Pedro tinha ainda 6 anos de idade, com punições físicas exercidas por seu pai que lhe batia com um cinto de couro, e culminando em brigas de soco aos 10 anos de idade, momento em que Pedro foi aconselhado por sua mãe, que temia pela vida de Pedro, a sair de casa. Assim, no caso de Pedro, além da situação de vulnerabilidade social, a situação abusiva de violência vivenciada dentro de casa foi um fator central para sua situação de rua.

De forma semelhante, Matheus descreve sua vida família como “era o mesmo que eu não ter amor em casa”. Constituída por um pai ausente e com uso problemático de álcool e uma mãe que não demonstrava carinho, sua família nuclear eventualmente se desintegrou. Matheus passou a viver com sua avó e depois com seus tios e 6 primos em um barraco apertado. Foi quando Matheus encontrou-se em situação de rua.

Diante de tais observações, conclui-se que a vulnerabilidade social vivenciada pela família dos participantes constitui-se enquanto um fator determinante para a situação de rua, podendo intensificar outros fatores de risco, como violência doméstica, desintegração de laços familiares, evasão escolar e trabalho infantil. A seguir será discutido como o envolvimento na revista impacta o uso de SPAs entre os participantes da pesquisa.

Projeto Social E O Uso De Substâncias Psicoativas

Em página oficial, o projeto social é descrito como “palco para transformar vidas e dar luz à expressão artística de Brasília. Uma iniciativa de empoderamento e reinserção social e conteúdo de muita qualidade.” Caracterizada como um veículo

de comunicação que visa à promoção da produção cultural no Distrito Federal, a revista é um instrumento de geração de renda, a partir da venda das revistas e de reinclusão social para pessoas em alta vulnerabilidade.

Desse modo, é possível estabelecer uma rotina de trabalho, estimular o autocuidado, recuperar a autoestima e sair do ciclo da pobreza e das limitações das ruas. Os vendedores, que são pessoas que estão ou estiveram em situação de rua, recebem treinamento e acompanhamento, incluindo planejamento financeiro e de vida, encaminhamentos para acesso à rede socioassistencial, apoio educacional e inserção em atividades e ações culturais. Nas falas de todos os participantes da pesquisa, nota-se a satisfação da participação do projeto, presentes a seguir: “A revista é transformação. Ela transformou minha vida, e hoje eu posso te dizer, que eu sou ser humano. Porque antes eu era tirado como criminoso e bandido.” (Pedro)

“A revista me ajudou me dando oportunidade, me ajudando a conhecer a cultura de Brasília. A revista é para mim um gesto de amor que vem para nos ajudar, que vem para dar oportunidade para quem quer oportunidade.” (Ana)

“Às vezes a pessoa pode ter uma vida boa, uma família equilibrada, mas está precisando de emprego e a única oportunidade que encontra é a revista, que é para pessoas em situação de rua e vulneráveis.” (Matheus)

Projetos sociais são ações conjuntas e encadeadas capazes de mudar a perspectiva de vida de uma pessoa, oferecendo possibilidade de desenvolvimento econômico e social (Feijó & Macedo, 2012). Em um país em que as oportunidades não são igualitárias e que o Estado se faz ausente em partes do território, pessoas acabam desamparadas. Diante dos depoimentos acima, nota-se a contribuição do projeto na vida de pessoas que estiveram em situação de rua, do trabalho como uma forma de transformação de vida.

De acordo com Junior, Schlindwein & Calheiros (2016), o trabalho é uma das formas de desenvolvimento social e pessoal do sujeito, que contribui para formar vínculo e expressar a subjetividade. Em um estudo de Fontaine (2006), observou-se a tendência entre usuários de substâncias psicoativas fazerem o uso no tempo livre de trabalho, ou seja, dissociado do campo profissional. A maconha, por exemplo, era

utilizada para "relaxar após o trabalho" (Lima, 2010).

Três participantes afirmaram fazer uso de substâncias psicoativas fora do ambiente de trabalho. O participante Matheus faz o uso de álcool e maconha apenas socialmente, considerando o uso controlado. O participante João faz uso regular de álcool à noite, levando em conta que no dia seguinte precisa trabalhar, e sabe dividir bem o dia e a noite. Por fim, o participante Pedro relata fazer uso da maconha em quantidade menor em comparação à antes de assumir a revista, como uma forma de anestesiar as sensações. Um ponto importante de ressaltar é que para ingressar e se manter no projeto, é necessário que o interessado siga um código de conduta. Uma das regras estabelecidas envolve não trabalhar sob o efeito de álcool ou de drogas, o que pode ter contribuído para a diminuição do uso de substâncias.

Apenas a participante Ana parou de usar substâncias psicoativas ao entrar na revista, que contava com o uso de crack, cola, thinner e cigarro. Seu discurso perpassa a ideia de que não sente vontade de voltar para a vida de antes, e que precisa dar exemplo para os filhos, para que os mesmos não passem pelo mesmo que ela passou, como frio, fome e risco de morrer. De

acordo com Gomes e Pereira (2005), a família desempenha o papel fundamental de garantia de sobrevivência e proteção dos filhos, independente de seu arranjo. Pessoas que estão em situação de rua, dessa forma, estão sujeitas a fome, miséria e apresentam rede de apoio enfraquecida para enfrentar as adversidades, o que consequentemente resulta em uma desestruturação familiar. Ana tem uma longa história nas ruas e de enfrentamento ao uso de substâncias psicoativas, e encontrou na revista uma forma de se reerguer e poder dar aos filhos o que não teve. Por fim, afirma que a revista contribuiu como mudança de vida, presente nas seguintes falas:

“Depois que eu conheci a revista eu aprendi a ter confiança e olhar pras coisas boas. E não ficar levando aquelas coisas que eu fazia antes, que destruíam meu próprio corpo.” (Ana)

“Aí eu consegui vencer o crack, a cola, o thinner e o cigarro. Já não uso mais, vai completar oito anos e não sinto vontade de voltar para a vida que vivi.” (Ana)

O editor-chefe e idealizador do projeto social da revista, em entrevista para Agência Brasília, estima que cerca de 70% de quem ingressa no projeto tem envolvimento com drogas e, aos poucos, a maioria abandona o vício. O que caracteriza uma pessoa dependente é a perda do

controle sobre o uso de drogas ou sobre determinados comportamentos, como afirmam Rolnik e Sholl-Franco (2006). De acordo com falas dos participantes, o uso de substâncias atualmente é “controlado” e “não viciante”, e relacionado aos aspectos de vida mencionados pelos sujeitos, nota-se que não houve perda de controle sobre o uso, sendo feito de forma consciente.

Ficou evidente, na presente categoria, a transformação que a revista trouxe para os sujeitos atendidos, como uma forma de obter trabalho e renda fixos, para pessoas que estiveram em situações de vulnerabilidade social. Relacionando o trabalho ao uso de substâncias psicoativas, verifica-se uma diminuição ou abandono do uso pelos participantes, seja por uma ressignificação da vida, lazer ou uso após o trabalho, de forma não viciante, como comparado na história de vida passada dos sujeitos.

Considerações Finais

Diante dos dados apresentados observa-se o uso de SPAs entre pessoas em situação de rua obtém uma variedade de funções, divergindo de acordo com a subjetividade individual e o contexto de cada sujeito, não se limitando somente ao uso problemático, mas também se

manifestando em usos recreativos, sejam esporádicos ou habituais. Nesta conjuntura, o histórico de vida dos indivíduos tem grande impacto e influência sobre a situação de rua, sendo que famílias em situação de vulnerabilidade social, o trabalho infantil e uma desintegração dos vínculos familiares podem ser fatores de risco para a ida às ruas e, conseqüentemente, também para o uso de SPAs.

No contexto de desassistência e desigualdade em que vive uma importante parcela da população, programas voltados para usuários de SPAs fundamentados no paradigma da abstinência demonstraram-se ineficazes e, por vezes potencialmente danosos. Por outro lado, o projeto social aqui investigado surge como alternativa potencializadora de transformações, assegurando não somente uma fonte de renda, mas também de reinserção social e, conseqüentemente, de dignidade. Ainda mais, adotando uma atitude que demanda a abstinência, mas exige a sobriedade dos atendidos pelo projeto durante as horas de trabalho, os participantes da pesquisa demonstraram uma redução do uso de SPAs após o envolvimento com a revista.

Assim, evidencia-se que o paradigma da abstinência no tratamento de usuário de SPAs demonstra-se, não

somente como ineficaz, mas também como fator catalizador da culpabilização e patologização dos usuários, sendo potencializado pela lógica da “medicalização da vida” e o distanciamento do modelo biopsicossocial, compreendendo o indivíduo exclusivamente a partir da interação do seu biológico com a química da substância (Moura Jr. & Ximenes, 2016).

Em contraposição ao paradigma da abstinência, a redução de danos busca controlar as consequências negativas do uso de SPAs, enquanto acolhe o sujeito em sua realidade e garante seus direitos enquanto indivíduo (Moura Jr. & Ximenes, 2016). No entanto, considerando a ausência de experiência dos participantes da pesquisa com tais intervenções, enfatiza-se a importância do fortalecimento de políticas voltadas para a redução de danos e da proteção dos avanços que já foram alcançados.

Referências

Alcantara, S. C., Abreu, D. P., Farias, A. A. (2015). Pessoas em situação de rua: das trajetórias de exclusão social aos processos emancipatórios de formação de consciência, identidade e sentimento de pertença. *Revista Colombiana de Psicologia*, 24(1), 129-143.

Bardin, L. (2016). *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Câmara Brasileira do Livro.

Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas - CEBRID. (2011). *Drogas Psicotrópicas*. Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP.

Costa, P. H. A., Paiva, F. S. (2016). Revisão da literatura sobre as concepções dos profissionais de saúde sobre o uso de drogas no Brasil: modelo biomédico, naturalizações e moralismos. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 26(3), 1009-1031.

Costa, S. L., Ping, C. T., Massari, M. G. (2018). Famílias em situação de rua: perspectivas de trabalhadores e usuários do SUAS sobre proteção social e guarda familiar. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 13(4).

Feijó, M. R., Macedo, R. M. S. (2012). Família e projetos sociais voltados para jovens: impacto e participação. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29(2), 193-202.

Fontaine, A. (2006). *Double vie - les drogues et le travail*. Paris: Les empêcheurs de penser en rond.

Fossi, L. B., Guareschi, N. M. F. (2019). Aspectos punitivos do tratamento nas comunidades terapêuticas: o uso de drogas como dano social. *Revista Psicologia e Saúde*, 11(1), 73-88. doi: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v0i0.611>

Foucault, M. (2006). *História da sexualidade III: o cuidado de si*. Rio de Janeiro: Graal.

Gomes, M. A., Pereira, M. L. D. (2005). Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(2), 357-363.

Hart, C. (2014). *Um preço muito alto*. Rio de Janeiro: Zahar.

Illich, I. (1975). *A expropriação da saúde: nêmesis da medicina*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Brasil (2020). Nota técnica nº 73: estimativa da população em situação de rua no Brasil (setembro de 2012 a março de 2020). Brasília: IPEA.

Junior, I. J. F., Schlindwein, V. L. D. C., Calheiros, P. R. V. (2016). A relação entre o uso de drogas e o trabalho: uma revisão de literatura PSI. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 16(1), 104-122.

Kunz, G. S., Heckert, A. L., Carvalho, S. V. (2014). Modos de vida da população em situação de rua: inventando táticas nas ruas de Vitória/ES. *Fractal: Revista de Psicologia*, 26(3), 919-942.

Lima, M. E. A. (2010). Dependência química e trabalho: uso funcional e disfuncional de drogas nos contextos laborais. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 35(122), 260-268.

Lopes, H. P., Gonçalves, A. M. (2018). A política nacional de redução de danos: do paradigma da abstinência às ações de liberdade. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 13(1), 1-15.

Machado, L. V., Boarini, M. L. (2013). Políticas sobre drogas no Brasil: estratégia de redução de danos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(3), 580-595.

Mendes, C. R. P., Horr, J. F. (2014). Vivência nas ruas, dependência de drogas e projeto de vida: um relato de experiência no CAPS-ad. *Revista Psicologia e Saúde*, 6(1), 90-97.

Ministério de Justiça e Cidadania - MJC (2017). *O uso de substâncias psicoativas no Brasil*. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas.

Moura Jr., J. F. & Ximenes, V. M. (2016). A identidade social estigmatizada de pobre: uma constituição opressora. *Fractal: Revista de Psicologia*, 28 (1), 76-83.

Neto, J. L. F. (2017). A analítica da subjetivação em Michel Foucault. *Revista Polis e Psique*, 7(3), 7 – 25.

Paludo, S. S., Koller, S. H. (2008). Toda criança tem família: criança em situação de rua também. *Psicologia & Sociedade*, 20(1), 45-52.

Rolnik, A. L., Sholl-Franco A. (2006). As profundezas do vício: “Quando eu quiser, eu paro!”. *Ciência & Cognição*, 9, 146-149.

Sefarino, I., Luz, L. C. X. (2015). Políticas para a população adulta em situação de rua: questões para debate. *Revista Katálisis*, 18(1), 74-85.

Sicari, A. A., Zanella, A. V. (2018). Pessoas em situação de rua no Brasil: revisão sistemática. *Psicologia: ciência e profissão*, 38(4), 662-279.

Silva, A. J. N., Costa, R. R., Nascimento, A. M. R. (2019). As implicações dos contextos de vulnerabilidade social no desenvolvimento infanto-juvenil: da família à assistência social. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 14(2).

Soler, R. D. V. (2008). Uma história política da subjetividade. *Fractal: Revista de Psicologia*, 20(2), 572-582.

Souza, S. E. F., Mesquita, C. F. B., Souza, F. S. P. (2017). Abordagens na rua às pessoas usuárias de substâncias psicoativas

um reato de experiência. *Saúde Debate*, 41(112), 331-339.

Vasconcelos, E. M. (2016). *Reforma Psiquiátrica, Tempos Sombrios e Resistência: Diálogos com o Marxismo e o Serviço Social*. Campinas: Papel Social.

Leonardo Cavalcante de Araújo Mello. Psicólogo, professor do Centro Universitário de Brasília, doutor em Psicologia do Desenvolvimento e Escolar pela Universidade de Brasília.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0984-1194>

E-mail: leonardomello.psi@gmail.com

Brisa Manuela dos Reis Vanazzi. Psicóloga Clínica.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8120-1768>

Email: brisavanazzi@hotmail.com

Mércia Correia Lazzaretti, Psicóloga Residente em Saúde Mental do adulto da Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8699-4891>

E-mail: mercialazzaretti@gmail.com

Financiamento: O estudo teve financiamento da Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal (FAPDF).

Submetido em: 03/02/2022

1ª rodada: 07/02/2022

2ª rodada: 01/02/2023

Aceito em: 20/02/2023
