



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO REGIONAL
SUSTENTÁVEL

ALEX FIGUEIRÊDO DA NÓBREGA

**DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL E POLÍTICAS SOBRE DROGAS:
REFLEXÕES A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DE USUÁRIOS DO CAPS-AD DE
JUAZEIRO DO NORTE - CE**

JUAZEIRO DO NORTE

2016

ALEX FIGUEIRÊDO DA NÓBREGA

**DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL E POLÍTICAS SOBRE DROGAS:
REFLEXÕES A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DE USUÁRIOS DO CAPS-AD DE
JUAZEIRO DO NORTE - CE**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional Sustentável (PRODER), da Universidade Federal do Cariri (UFCA), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Desenvolvimento Regional Sustentável.

Orientadora: Prof^a Dra. Verônica Salgueiro do Nascimento

JUAZEIRO DO NORTE

2016

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Cariri
Biblioteca

N744d Nóbrega, Alex Figueirêdo da.
Desenvolvimento sustentável e políticas sobre drogas: reflexões a partir da experiência de usuários do CAPS_AD de Juazeiro do Norte - Ce / Alex Figueirêdo da Nóbrega. – 2016.
104 f.: il., enc. ; 30 cm.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Cariri, Mestrado em Desenvolvimento Regional Sustentável, Juazeiro do Norte, 2016.
Orientação: Profa. Dra. Verônica Salgueiro do Nascimento.

1. Drogas. 2. Políticas públicas – dependência química. 3. Sustentabilidade. I. Título.

CDD 362.29

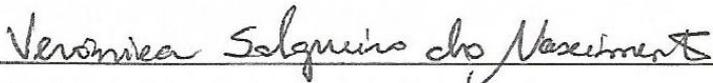
ALEX FIGUEIRÊDO DA NÓBREGA

**DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL E POLÍTICAS SOBRE DROGAS:
REFLEXÕES A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DE USUÁRIOS DO CAPS-AD DE
JUAZEIRO DO NORTE - CE**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional Sustentável (PRODER), da Universidade Federal do Cariri (UFCA), como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Desenvolvimento Regional Sustentável. **Área de Concentração:** Sociedade, Estado e Desenvolvimento Sustentável.

Aprovada em: 06/07/2016.

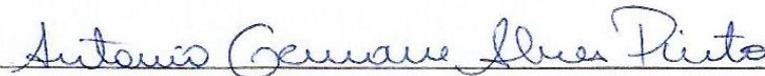
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dra. Verônica Salgueiro do Nascimento (Orientadora)
Universidade Federal do Cariri (UFCA)



Prof. Dra. Francisca Laudeci Martins Souza
Universidade Federal do Cariri (UFCA)



Prof. Dr. Antonio Germane Alves Pinto
Universidade Regional do Cariri (URCA)

Dedico às pessoas que aceitaram contar suas histórias de vida, algumas tão dramáticas, possibilitando que esta pesquisa se realizasse.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer, primeiramente, aos meus pais que me permitiram um privilégio que é de poucos neste país – estudar toda a educação básica e a superior (graduação) sem a obrigatoriedade de ter que trabalhar. Durante o mestrado, pude sentir o quão difícil é conciliar estudo e trabalho.

À minha esposa, Andreia, e ao meu filho, João Gabriel, que souberam compreender minhas ausências, diurnas e noturnas, em determinados períodos de maior dedicação à elaboração deste trabalho. À dedicação, ao apoio e ao companheirismo que sempre estiveram presentes em nossa relação.

À professora Dra. Verônica Salgueiro do Nascimento, minha orientadora durante todo esse processo, que, com sua serenidade e coerência, permitiu que eu me aventurasse no desafio de articular o campo de estudos do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional Sustentável (PRODER) com a temática das políticas sobre drogas. Por sua capacidade de facilitar o desenvolvimento da minha autonomia e liberdade para escrever. Agradeço também aos membros da banca: Laudeci Martins e Germane Pinto.

Agradeço à coordenação e aos funcionários do CAPS-ad de Juazeiro do Norte, por abrir as portas da instituição e me receber com muito respeito e acolhimento. Também a todos os usuários que aceitaram contar as histórias que deram substância a este trabalho.

A todos os meus professores da graduação em Psicologia, da Universidade Federal da Paraíba, em especial, ao professor Dr. Francisco José Batista de Albuquerque, com quem pude ter a experiência da iniciação científica, durante três anos, naquela instituição. Além disso, foi com ele que aprendi a desenvolver uma leitura mais crítica da realidade social e política do país, inclusive no que diz respeito ao tema específico deste trabalho.

Aos meus colegas de graduação que se transformaram em amigos desta e de outras vidas: Gabriel, que se tornou padrinho do meu filho e com quem tanto pude aprender sobre as pessoas, sobre a ciência, sobre a arte, enfim, sobre a vida; Lucas, que, apesar de uma aparente distância e, mesmo sem saber, muito me ensinou a pensar mais criticamente e a compreender o segredo e a importância dos silêncios e das poucas palavras.

Agradeço também aos meus colegas de trabalho, professores do curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, pelo aprendizado cotidiano sobre o exercício da docência. Em especial, a Raul Max, intelectual nato, por ter ampliado meu leque de compreensão sobre o fenômeno das drogas, também pelas noites, pelo violão e pelas parcerias de trabalho e de lazer.

RESUMO

Este trabalho apresenta como tema central as políticas sobre drogas e o desenvolvimento sustentável, desenvolvendo uma reflexão a partir da experiência de usuários do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-ad), do município de Juazeiro do Norte, Ceará. Observa-se que este fenômeno representa um problema mundial, cujas consequências comprometem o desenvolvimento econômico e social no mundo inteiro. Nos últimos quinze anos, a dimensão do cuidado à saúde passou a ganhar mais importância neste debate, levando muitos países a desenvolver políticas públicas que visam ao tratamento e à reabilitação de dependentes químicos. Porém, o estigma social que envolve essas pessoas constitui um fator de segregação e exclusão, ampliando desajustes sociais como a violência e a ruptura de vínculos familiares e comunitários. Diante disso, este trabalho objetivou investigar as relações entre as políticas sobre drogas e o desenvolvimento sustentável, a partir da experiência de usuários do CAPS-ad de Juazeiro do Norte. Para tanto, foi realizada uma pesquisa de abordagem qualitativa, com objetivos exploratórios e descritivos, da qual participaram dez usuários do CAPS-ad que se encontravam em tratamento intensivo há, pelo menos, dois meses, e cuja dependência principal estava relacionada a alguma droga ilícita. Os dados foram coletados através de entrevistas narrativas, gravadas com o consentimento dos informantes e analisadas sob a perspectiva da triangulação de métodos, que consiste na combinação de várias técnicas de coleta e de análise de dados, possibilitando maior rigor à investigação. Os resultados foram organizados nas seguintes categorias: (1) *perfil social* dos participantes – na qual se destacam a baixa escolarização e a baixa renda familiar; (2) o *envolvimento com o mundo das drogas* – que trata do contexto de iniciação ao consumo, as condições socioeconômicas adversas, o trabalho precoce, a exposição à violência, a participação direta e indireta nas atividades do narcotráfico e os prejuízos aos vínculos de trabalho; (3) a *relação com o CAPS-ad* – onde são discutidas a significação do vínculo estabelecido com a instituição e a avaliação do serviço; (4) *expectativas de futuro* – que apresenta as dificuldades de superação e de desenvolvimento da autonomia, consequente de uma possível relação de dependência com a instituição, ou mesmo de desqualificação social; (5) *relação com o lugar onde mora* – na qual são relatadas as percepções sobre o desenvolvimento de Juazeiro do Norte, sendo possível verificar uma relação de alienação, de não participação e de não pertencimento a este processo. Por fim, não só através dos resultados encontrados empiricamente, mas também a partir do aprofundamento na literatura sobre o tema, pôde-se perceber que a relação entre as condições de vulnerabilidade social e o fenômeno das drogas representa tanto um entrave ao desenvolvimento sustentável como também uma consequência de um modelo de desenvolvimento que parece ser insustentável. São necessárias maiores investigações sobre esse tema que, embora seja pouco mencionado na literatura, nas iniciativas políticas e nos debates sobre sustentabilidade, parece se configurar como um fenômeno que pode comprometer seriamente os esforços para o desenvolvimento sustentável.

Palavras-chave: Drogas. Políticas sobre Drogas. Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS-ad). Desenvolvimento Sustentável. Sustentabilidade Social.

ABSTRACT

The central theme of this paper are drug policies and sustainable development, and its main goal is developing a reflection from the user experience of Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas “CAPS-ad” (Psychosocial Care Center - Alcohol and Drugs) in the city of Juazeiro do Norte, CE, Brazil. It is observed that this phenomenon is a global problem whose consequences affect the economic and social development worldwide. In the last fifteen years, the cares to public health has become more important in this debate, leading many countries to develop public policies aimed at the treatment and rehabilitation of drug addicts. However, the social stigma surrounding these people is a factor of segregation and exclusion, and that increases social misadjustments as violence and the breakdown of family and community ties. Thus, this study aimed to investigate the relationship between drug policies and sustainable development, from the user experience of the “CAPS-ad” of the city of Juazeiro do Norte, CE, Brazil. For this purpose, a qualitative research was carried out, with exploratory and descriptive aims. This research attended by ten users of CAPS-ad who were in intensive care for at least two months and whose main dependence was related to illegal drugs. Data were collected through interviews narratives, recorded with their consent and analyzed from the perspective of triangulation methods, which is the combination of various techniques of collection and analysis of data, allowing a more rigorous research. The results were organized in the following categories: (1) *social profile of the participants* - this category stand out the low education and low income; (2) *engagement with the world of drugs* - which deals with the initiation to drug use, adverse socioeconomic conditions, the need to get a job before the right age, exposure to violence, the direct and indirect participation in drug-trafficking activities and the damage to working relationships; (3) *the relationship to the “CAPS-ad”* - where are discussed the significance of the link established with the institution and evaluation of service; (4) *Future expectations* – this category presents the difficulties of overcoming and development of autonomy, resulting in a possible dependency relationship with the institution, or even social disqualification; (5) *relationship with the place where you live* - In this category are reported perceptions about the development of the city of Juazeiro do Norte, and it is possible to verify a relation of alienation, a relation of non-participation and another one of not belonging to this process. Finally, not only by the results found empirically, but also from deeper in the literature on the subject, it could be seen that the relationship between the social conditions of vulnerability and the drug phenomenon is both an obstacle to sustainable development as well as a consequence of a development model that seems to be unsustainable. Although it is discretely mentioned in the literature, in the policy initiatives and in the discussions on sustainability, more research is needed on this topic since it seems to be conceived as a phenomenon that can seriously compromise the efforts for sustainable development.

Keywords: Drugs. Drug Policy. Psychosocial Care Center - Alcohol and Drugs (CAPS-ad). Sustainable Development. Social Sustainability.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Perfil social dos participantes.....	59
Tabela 2 -	Descrição do processo de inserção no CAPS-ad de cada participante.....	73

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABORDA	Associação Brasileira de Redução de Danos
BM	Banco Mundial
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPS-ad	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CAPS-i	Centro de Atenção Psicossocial Infantil
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
FMI	Fundo Monetário Internacional
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IPECE	Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
ODM	Objetivos de Desenvolvimento do Milênio
ONU	Organização das Nações Unidas
PIB	Produto Interno Bruto
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PSE	Programa Saúde nas Escolas
RD	Redução de Danos
SF	Saúde da Família
SPE	Saúde e Prevenção nas Escolas
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UN	United Nations
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	ARTICULAÇÕES ENTRE O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL E AS POLÍTICAS SOBRE DROGAS.....	22
2.1	Drogas, políticas sobre drogas e suas relações com o desenvolvimento sustentável.....	22
2.2	O fenômeno das drogas e os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.....	29
2.3	A Sustentabilidade Social e o Fenômeno das Drogas.....	34
2.4	Redes de políticas públicas sobre drogas no Brasil.....	40
3	PERCURSO METODOLÓGICO.....	46
3.1	Caracterização do estudo.....	46
3.2	Localização e período da pesquisa.....	49
3.3	Participantes da pesquisa.....	51
3.4	Instrumento de coleta de dados.....	53
3.5	Procedimento de análise de dados.....	54
3.6	Questões éticas e legais da pesquisa.....	56
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	57
4.1	Conhecendo o universo da pesquisa e seus participantes.....	58
4.2	O envolvimento com o mundo das drogas e seu contexto: encontros e desencontros entre os percursos dos informantes.....	61
4.2.1	<i>Desafios impostos pelo processo de migração e pela necessidade de sobrevivência em áreas periféricas.....</i>	62
4.2.2	<i>O fenômeno das drogas e contextos de violência.....</i>	65
4.2.3	<i>A ruptura dos vínculos sociais e de trabalho.....</i>	68
4.3	O encontro com o CAPS-ad: a tentativa de reconstrução dos vínculos sociais.....	72
4.4	As expectativas de futuro: os desafios da reinserção social.....	77
4.5	Da relação com o lugar onde vive: a percepção de desenvolvimento na contramão do discurso da sustentabilidade.....	82
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	85
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	89
	APÊNDICES.....	99
	APÊNDICE A – Instrumento de Coleta de Dados.....	100
	APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	102
	APÊNDICE C – Termo de Consentimento Pós-Esclarecido.....	104
	APÊNDICE D – Pedido de Autorização para a Realização da Pesquisa.....	105

1 INTRODUÇÃO

O tema do desenvolvimento sustentável começou a ser desenvolvido na segunda metade do século XX, a partir de discussões acerca da viabilidade do modelo de crescimento econômico mundial, em função da capacidade do planeta de suprir as demandas de tal crescimento. A princípio, o foco esteve voltado para questões ligadas ao meio ambiente, ou seja, sobre o quanto seria possível se utilizar dos recursos naturais de modo que aquilo que sobrasse fosse suficiente para se reproduzir e/ou estar disponível de maneira a atender às necessidades das gerações futuras (VEIGA, 2010).

Com a ampliação e o amadurecimento do debate sobre o tema, outras questões passaram a atravessar seu campo conceitual, teórico e, também, ideológico. Um dos modelos mais amplamente difundidos nos últimos anos, fruto do relatório “Nosso Futuro Comum”, elaborado pela Comissão Mundial de Meio Ambiente e Desenvolvimento, em 1987, compreende que o desenvolvimento sustentável envolve três dimensões fundamentais, a saber: a dimensão econômica, a dimensão ambiental e a dimensão social.

Parece ser que a dimensão que mais possui representatividade no imaginário das pessoas que não têm aproximação com assunto é a ambiental. Ou seja, falar de sustentabilidade e de desenvolvimento sustentável remete, quase que automaticamente, à ideia de preservação ambiental, de cuidado com a natureza e com os recursos naturais. É certo que se trata disso, sim. Porém, esta perspectiva, muitas vezes, compreende, equivocadamente, o ser humano como uma entidade separada da natureza.

Ao refletir um pouco mais, é possível levantar uma série de perguntas não tão simples de serem respondidas. Por exemplo, para que preservar a natureza? Talvez, para garantir recursos para a produção e para o crescimento econômico. E para que garantir a produção e o crescimento econômico? Talvez, para suprir as necessidades humanas. E o que são ou quais são as necessidades humanas? E mais, quais são os humanos que devem ter suas necessidades supridas? Ou seja, o “que deve ser sustentável? Por quê? Para quem? São perguntas-chave que devem ser respondidas e determinadas socialmente” (BARONI, 1992, p. 20). Tais perguntas poderiam ser desdobradas em outras tantas mais, que talvez nunca findassem. Isso não significa, porém, que inexistem terrenos relativamente consolidados nos quais se possa caminhar e desenvolver pesquisas e proposições neste aspecto. Para isso, será dada ênfase, neste trabalho, à dimensão social da sustentabilidade, que será discutida de forma mais pormenorizada posteriormente.

Estas considerações iniciais têm como objetivo demarcar o terreno de construção dessa pesquisa. Assumir a dimensão social como o pano de fundo para o desenvolvimento deste trabalho permite dialogar com uma série de temas que envolvem os seres humanos neste âmbito, tais como a cultura, a justiça social, os direitos humanos, a saúde, a inclusão social, a distribuição de renda, dentre outros. Em meio a isso, é possível identificar uma problemática de grande relevância social e que nem sempre é tratada ou percebida, seja por autoridades ou por pesquisadores, como um fator que pode minar os caminhos para se alcançar o desenvolvimento sustentável. Esta temática diz respeito ao fenômeno das drogas, que foi mencionado de forma muito tímida apenas em uma das 169 metas definidas pela Organização das Nações Unidas (ONU) para atingir os novos objetivos do desenvolvimento sustentável, publicados em setembro de 2015 (ONU, 2015). Estes objetivos serão alvo de reflexão mais adiante.

A apresentação do tema, até então, parece fornecer alguns elementos que justificam sua escolha como objeto de pesquisa deste trabalho. Isto é, o impacto social que o fenômeno das drogas e as políticas que o envolve produzem é um fator que, por si, justifica a necessidade de maiores investigações e reflexões nesse campo. No entanto, antes de abordar esta questão, parece importante tratar também das motivações pessoais, profissionais e acadêmicas deste trabalho. E aqui, pede-se permissão para que essas justificativas possam ser apresentadas em primeira pessoa.

O ponto de partida é a minha experiência profissional enquanto psicólogo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), no município de Juazeiro do Norte, e como docente de um curso de graduação em Psicologia, em uma instituição privada de ensino superior, desde 2010 até o presente momento.

O NASF é um programa do Ministério da Saúde criado a partir da Portaria nº 154/2008, que busca ampliar as ações da atenção primária à saúde, dando suporte e apoio matricial às equipes de Saúde da Família (SF). É composto por uma equipe interdisciplinar, podendo esta ser formada a partir de uma gama de treze diferentes áreas de atuação profissional, a depender da demanda e das necessidades do local de implantação. Em Juazeiro do Norte, o NASF é composto por seis profissionais, sendo dois fisioterapeutas, um psicólogo, um farmacêutico, um educador físico e um assistente social. Dentre as várias responsabilidades previstas, cabe a esta equipe desenvolver trabalhos de educação em saúde, suporte técnico pedagógico às equipes de SF, bem como assistência direta aos usuários (BRASIL, 2014). A equipe do NASF deve também trabalhar de modo a compartilhar responsabilidades com dispositivos de outros níveis de atenção à saúde, como é o caso do

Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS-ad), que será foco desta pesquisa e que compõe a rede secundária de atenção à saúde.

Neste período de trabalho, um fenômeno me despertou bastante atenção: a difícil relação que familiares de usuários de drogas ilícitas vivenciam em suas realidades. Raramente, o próprio usuário busca ajuda, cabendo às pessoas mais próximas cumprirem esse papel, quase sempre aos membros da família. No entanto, não raro, os casos acompanhados ao longo desse período possuíam uma característica intrigante. O usuário nem sempre apresentava problemas relacionados ao consumo em si de substâncias psicoativas, isto é, em boa parte das situações, tratava-se de usuários esporádicos, que conseguiam ter uma vida ativa, sem prejuízos sociais e de saúde. Porém, o fato de familiares tomarem conhecimento do consumo tornava as relações comprometidas. A vivência de conflitos passava a imperar no seio dessas famílias, gerando comportamentos de violência, hostilidade, pouco ou nenhum diálogo e, conseqüentemente, difícil compreensão entre si. Em meio a isso, situações de enfraquecimento e ruptura de vínculos familiares ficavam iminentes.

Por outro lado, em muitas destas famílias era comum a convivência sem problemas com outras drogas, como o tabaco, o álcool e, principalmente, os psicofármacos. Muitas vezes, um membro da família apresentava problemas decorrentes do uso de álcool, como por exemplo, dificuldades no trabalho, desorganização financeira, problemas de saúde, ou mesmo cometia atos de violência doméstica, mas isso não era considerado algo tão dramático que levasse à busca de ajuda profissional. Ou seja, a percepção do consumo de uma substância ilícita, mesmo que não esteja provocando tantos danos pessoais ou sociais, fazia com que a família e o usuário vivenciassem tal situação de modo mais conflituoso, violento e prejudicial.

Estas situações passaram a me inquietar profundamente, principalmente, pela dificuldade e pelo desafio que é desenvolver estratégias de intervenção que sejam pautadas em informações mais realistas, sem provocar impacto ou resistência por parte dos usuários e familiares, além do visível processo de exclusão que acabava ocorrendo, não tanto pelos efeitos da droga em si, mas pelo caráter ilícito da mesma, ou seja, pela representação simbólica que elas possuem perante a sociedade.

Diante disso, passei a me questionar como seria a vida dessas pessoas caso não houvesse esse estigma social sobre determinadas drogas e sobre seus usuários? Que rumo as relações familiares tomariam caso essas substâncias fossem lícitas? De que maneira o fato de ter que lidar com um produto ilícito, obtendo-o através de um mercado clandestino, marcado pelo crime e pela marginalização, incide sobre a construção da autoimagem e da identidade desses indivíduos, bem como na sua trajetória de vida?

Sabe-se que, historicamente, nem sempre substâncias como maconha, cocaína e outras foram proibidas. Esse fenômeno ocorreu no início do século XX, e foi se tornando mais intensificado ao longo dele. Com isso, muito pouco se pôde conhecer sobre os efeitos e os mecanismos de ação de várias substâncias psicoativas, criando-se um tabu em torno delas. Os esforços estiveram voltados para prevenir o consumo através da lógica do medo, ou seja, as estratégias de enfrentamento às drogas se apresentavam de modo a criar um sentimento e uma percepção de amedrontamento e terror diante delas, sem ao menos possibilitar o acesso a informações mais precisas e embasadas cientificamente (SUDBRACK; CESTARI, 2005; SUDBRACK et al., 2005; SCISLESKI et al., 2013).

Outro fator que contribuiu para o desenvolvimento deste trabalho foi a minha experiência do como membro de um grupo de pesquisas sobre drogas e sociedade, durante os anos de 2012 e 2013, o que me permitiu um aprofundamento teórico e empírico sobre o tema.

Uma das atividades do grupo, naquele momento, consistiu na realização de um levantamento do consumo de substâncias psicoativas e na investigação das representações sociais sobre as mesmas e sobre os usuários entre estudantes universitários. Dentre os principais resultados¹, destacam-se, por um lado, o elevado consumo de álcool, iniciado muitas vezes de forma precoce, e a experiência com drogas ilícitas, principalmente maconha e cocaína. Por outro lado, as representações sobre usuários se mostraram bastante estereotipadas e carregadas de preconceitos, principalmente, no que tange àqueles que consomem drogas ilícitas. Expressões como “assaltantes”, “assassinos”, “alienados”, “antissociais”, “bandidos”, “criminosos”, “delinquentes”, “loucos”, “malucos”, “agressivos”, “irresponsáveis”, dentre outras, se destacaram como as que mais foram citadas pelos participantes da pesquisa. Esses resultados parecem alertar para os desdobramentos negativos que os estigmas sociais ligados às drogas e a seus usuários podem levar. Autores como Carneiro (2002), Rodrigues (2008) e Karam (2008) chamam a atenção para os efeitos desse fenômeno.

Gadotti (2012, p. 52) destaca que uma vida sustentável é “um modo de vida de bem-estar e bem viver para todos, em harmonia (equilíbrio dinâmico) com o meio ambiente: um modo de vida justo, produtivo e sustentável”. Sob esta ótica, percebe-se que a violência, o enfraquecimento de vínculos familiares e comunitários, os efeitos na vida produtiva dos usuários e a marginalização sofrida devido à legislação vigente contribuem, certamente, para um modo de vida não sustentável. É certo que se faz necessário compreender este fenômeno sob o ponto de vista individual, identificando elementos psíquicos e biológicos que levam o

¹ Relatório de pesquisa não publicado, apresentado à Coordenação de Pesquisa e Extensão (COPEX) do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio.

sujeito à dependência química. Porém, não se pode deixar de analisar os efeitos que a política proibicionista, sua ideologia e os aparelhos repressores e de controle do Estado exercem sobre pessoas que estão envolvidas neste universo. Exemplo nítido desses efeitos foi a experiência da chamada Lei Seca, promulgada nos Estados Unidos em 1919, vigorando até 1933, que resultou no fortalecimento das atividades e dos lucros do crime organizado, na violência urbana, bem como no aumento significativo do consumo de bebidas alcoólicas no país (RODRIGUES, 2006). Gadotti (2012) defende ainda que o Estado deve promover a sustentabilidade e o bem viver dos indivíduos, de modo a “garantir as liberdades das pessoas construïrem sua vida e seu bem-estar da forma como a desejarem” (p. 52).

Neste sentido, a criação dos CAPS-ad parece significar um avanço na política voltada para usuários de álcool e outras drogas, no entanto, embora ofereça a possibilidade de tratamento, o sujeito continua sendo criminalizado pela lei e pela sociedade. Karam (2008, p. 115-116) afirma que a Lei 11.343/2006² apenas “afasta a previsão de pena privativa de liberdade, estabelecendo penas de advertência, prestação de serviços à comunidade, comparecimento a programa ou curso educativo e, em caso de descumprimento, admoestação e multa”, porém, mantém a criminalização da posse de substâncias para uso pessoal. Ou seja, além do indivíduo sofrer as consequências do estigma social, que foi construído lentamente, ao longo do tempo, e não se desfaz rapidamente apenas com um instrumento jurídico, a legislação parece continuar contribuindo para que esse estigma se sustente.

Como destacam Singer (2008) e Melis e Nougier (2010), a questão das drogas tem sido negligenciada nas discussões sobre o desenvolvimento sustentável, quando na verdade, os impactos econômicos e sociais da mesma vêm se mostrando cada vez mais evidentes. Investimentos em políticas repressoras, por exemplo, fortalecendo ações militares, impedem que recursos sejam investidos em diversas outras áreas da vida humana, que poderiam prevenir ou mesmo melhorar as condições de usuários de drogas.

Diante disso, esta pesquisa se mostra relevante, no sentido de ampliar o conhecimento sobre os efeitos das políticas sobre drogas no processo de desenvolvimento sustentável, especialmente na dimensão social da sustentabilidade, evidenciando aspectos sociais, políticos, econômicos e culturais que atravessam a vida de usuários de substâncias psicoativas.

² Trata-se de uma das leis mais recentes do país que apresenta diretrizes sobre a forma como os usuários devem ser tratados pelo Estado, seja no campo das políticas de prevenção e tratamento, ou no aspecto das políticas de repressão.

O fenômeno das drogas tem sido tratado, pelo menos nos últimos cem anos, sob duas perspectivas principais: a de segurança e a de saúde. Com relação à primeira, esforços policiais, investigativos, repressivos e bélicos foram bastante intensificados na segunda metade do século XX, através, principalmente, da política de Guerra às Drogas, no sentido de eliminar toda e qualquer produção de drogas, bem como de criminalizar e punir produtores, comerciantes e consumidores. Nesta perspectiva, concebe-se a possibilidade de um mundo sem drogas.

Na segunda, o foco se concentra nos usuários, compreendendo-os como doentes, que precisam de assistência à saúde. Nesta concepção, para aqueles que apresentam problemas com o uso de substâncias psicoativas, faz-se necessário o tratamento médico. Paralelamente, estratégias de prevenção ao consumo de drogas devem ser destinadas àqueles que ainda não as experimentaram. Tais perspectivas não são mutuamente excludentes, pelo contrário, elas vêm convivendo de forma complementar. Enquanto ao campo da segurança cabe reduzir a oferta, através do uso da força policial, ao campo da saúde cabe a responsabilidade de reduzir a demanda e remediar os prejuízos decorrentes do consumo dessas substâncias.

No entanto, pouco se tem discutido sobre os efeitos do fenômeno das drogas e das políticas a ele destinadas em uma perspectiva mais ampla de desenvolvimento, que considere aspectos políticos, econômicos, sociais, históricos e culturais. Não raro, os meios de comunicação, os discursos políticos, as instituições religiosas, dentre outros, promovem campanhas de enfrentamento às drogas, considerando-as como a raiz de vários dos problemas familiares e sociais. No entanto, ao fazerem isso, desconsideram aspectos de cunho político, econômico e social associados a este fenômeno, como por exemplo, a questão da pobreza. As regiões do mundo que mais sofrem as consequências negativas das drogas são, não por acaso, as mais pobres do planeta (SINGER, 2008; MELIS; NOUGIER, 2010). No Brasil, fenômeno semelhante ocorre. Há um processo de marginalização e exclusão social em torno deste fenômeno, que merece ser compreendido de forma mais ampla, contribuindo assim para um desenvolvimento social sustentável.

O século XX pode ser caracterizado, neste aspecto, como aquele no qual mais ocorreu a expansão da produção, do comércio e do consumo de substâncias psicoativas, como também aquele no qual mais se registrou restrições legais de acesso a elas (CARNEIRO, 2002). É certo que a proibição atinge apenas uma parte das drogas, visto que a sociedade convive em seu cotidiano com uma gama de outras substâncias também consideradas drogas, como por exemplo, o chá, o café, o chocolate, o açúcar, além do tabaco, do álcool e dos psicofármacos.

Estas, porém, são legitimadas pelo saber e pelo poder médico e jurídico. No entanto, o foco deste trabalho serão as drogas consideradas ilícitas, para uso pessoal e recreativo.

Esta delimitação anuncia um dos objetivos desta pesquisa, que é compreender de que maneira algumas substâncias psicoativas se tornaram ilícitas, isto é, em que contexto político, econômico e social isso ocorreu, e quais as relações entre o fenômeno das drogas e os objetivos do desenvolvimento sustentável.

De antemão, pode-se destacar, de um lado, os efeitos à saúde e à qualidade de vida, afetando, dentre outros aspectos, a própria capacidade produtiva dos indivíduos, comprometendo a força de trabalho de milhões de pessoas, o que é essencial para o processo de desenvolvimento global. De outro lado, identifica-se o comércio ilegal de drogas como uma atividade que movimenta bilhões de dólares no mundo inteiro, criando um sistema (político, econômico e, até mesmo, judicial) paralelo aos Estados, levando a uma série de problemas ligados às dimensões social e institucional do desenvolvimento sustentável, como a violência e os diversos tipos de crimes de corrupção e lavagem de dinheiro, muitas vezes institucionalizados (SINGER, 2008).

Conforme exposto anteriormente, para lidar com essa problemática, as políticas voltadas para o fenômeno das drogas tiveram seus esforços concentrados na repressão e na redução da oferta. No entanto, nos últimos quinze anos, aproximadamente, a orientação dessas políticas passou a fortalecer estratégias de intervenção que focassem também na redução da demanda, mirando nos usuários e nos potenciais consumidores, considerando-os sujeitos de direitos, que precisam de atenção psicossocial. No Brasil, essa mudança veio acompanhada das transformações ocorridas no campo da saúde mental, através da luta pela reforma psiquiátrica, que buscava, dentre outras coisas, a desinstitucionalização de pessoas com transtornos mentais. E, entre estes, incluíam-se os usuários de substâncias psicoativas.

Neste cenário, o Estado brasileiro, portanto, vem direcionando esforços na tentativa de criar redes de políticas públicas que possam lidar com esse fenômeno, compreendendo-o de maneira mais ampla. Desse modo, dois setores de grande relevância vêm sendo priorizados pelas ações das políticas públicas, a saber, o da Educação e o da Saúde.

Quanto ao primeiro, o tema das drogas passou a ser discutido mais frequentemente nas escolas (sob diversas perspectivas, mas principalmente, ainda, sob a lógica do medo e do terror), inserindo-se nos temas transversais ligados à saúde, de modo a orientar, informar e prevenir o consumo de substâncias psicoativas. No segundo, foram criados dispositivos de cuidado e atenção ao usuário, sendo o CAPS-ad um dos mais importantes e representativos dessa política. Além disso, foram elaboradas estratégias intersetoriais, como é o caso do

Programa Saúde nas Escolas (PSE), mais especificamente em seu eixo Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), que aborda questões ligadas à sexualidade e ao consumo de drogas entre adolescentes. Esta iniciativa é de responsabilidade direta dos Ministérios da Educação e da Saúde, bem como das correspondentes secretarias estaduais e municipais.

Diante disso, outro objetivo deste trabalho é caracterizar e discutir sobre a rede de políticas públicas voltadas para a questão das drogas no País, concentrando-se nas diretrizes e ações do CAPS-ad. Este dispositivo visa à reabilitação e à reinserção social de pessoas que sofrem os efeitos negativos da dependência química (seja do álcool, do tabaco ou de outras drogas), e compõe a rede de atenção psicossocial no nível secundário de atenção à saúde. É um espaço responsável pela coordenação do cuidado no campo da saúde mental e apresenta em suas diretrizes uma concepção bastante ampliada do fenômeno das drogas, considerando as redes de suporte social, os espaços urbanos e comunitários como sendo peças fundamentais para promover a melhoria da qualidade de vida de seus usuários.

Lidar com essa problemática requer uma compreensão das condições sociais, econômicas, culturais e políticas que atravessam a vida humana, isto é, o problema central das drogas não se limita à substância em si, mas à relação entre o indivíduo, a droga e o contexto no qual eles estão inseridos. De certo modo, pelo menos nas concepções contidas nos textos oficiais, os CAPS-ad buscam integrar todos esses aspectos em sua proposta de intervenção.

Outra característica importante deste serviço é considerar a possibilidade de tratamento através da lógica da redução de danos (RD), que se caracteriza pelos esforços em reduzir os danos diretos e indiretos, pessoais e sociais, provocados pelo consumo abusivo de drogas, sem necessariamente objetivar a abstinência. Trata-se de uma perspectiva bastante realista, que parte do pressuposto de que é impossível um mundo sem drogas, e que é possível conviver de maneira relativamente saudável com as substâncias psicoativas. Além disso, a RD é considerada “uma abordagem clínico-política” (BRASIL, 2004, p. 11), visto que a mesma compreende o fenômeno das drogas em uma perspectiva mais ampla, ligado a questões sociais, econômicas e políticas, que envolvem desde a educação, a promoção social, a distribuição de renda e o acesso ao trabalho.

Neste sentido, a estratégia para reinserir o indivíduo às “sociabilidades cotidianas” (FONTES, 2007, p. 103), promovendo autonomia, saúde e trabalho não se dá através da institucionalização desse sujeito, seja através dos CAPS-ad ou dos Hospitais Psiquiátricos, mas a partir de todo um conjunto de ações articuladas com as redes de suporte social, isto é, a capacidade de articular os pontos das redes de políticas públicas e os espaços da vida cotidiana. Neste aspecto, percebe-se a necessidade de um desenvolvimento que seja

sustentável em todas as suas dimensões, não apenas econômica ou ambiental, mas fundamentalmente, na dimensão social da sustentabilidade. Considerar esta dimensão significa conceber políticas mais humanas, que incentivem a participação social e garantam a proteção aos direitos humanos.

Gadotti (2012), ao se referir ao relatório “Nosso Futuro Comum”, publicado em 1987 e que consolidou o conceito global de desenvolvimento sustentável, destaca a importância de se construir um sistema social capaz de minimizar as tensões provocadas pelas desigualdades no mundo. O autor alerta também, ainda se referindo ao relatório, para a necessidade de incentivar a participação social na política e nos processos decisórios.

É certo que muito do que se tem na política brasileira sobre drogas no campo da saúde foi resultado de movimentos organizados nas últimas décadas. No entanto, esses movimentos foram liderados, principalmente, por trabalhadores da área, ficando ausente, na maioria das vezes, a voz de seu público alvo. É um desafio, portanto, criar espaços que facilitem a manifestação dos atores principais dessas políticas, que são os usuários.

Neste sentido, os objetivos citados anteriormente compõem os passos para se atingir o objetivo geral deste trabalho, cuja pergunta de partida é: “quais as relações existentes entre as políticas sobre drogas e o processo de desenvolvimento sustentável?”. Para respondê-la, buscou-se estabelecer uma relação entre a experiência de vida de usuários do CAPS-ad de Juazeiro do Norte, Ceará, e as políticas sobre drogas, considerando a dimensão social do desenvolvimento sustentável. Fez-se necessário, portanto, ouvir esses usuários, buscando compreender sua subjetividade, suas condições sociais, econômicas e culturais, sua relação com a instituição, bem como suas expectativas ligadas à reinserção social, seja pelo trabalho, pela educação ou por outro caminho que possibilite uma vida mais sustentável. Dar voz aos usuários de uma política pública é fundamental para o desenvolvimento sustentável, visto que uma das orientações para que esse processo ocorra é estimular a criação de sistemas administrativos e políticas flexíveis, que sejam capazes de se corrigir e produzir melhorias visando à efetividade de suas ações (GADOTTI, 2012).

Tendo em vista a problematização geral apresentada, este trabalho está estruturado em cinco partes, sendo esta introdução a primeira delas. A segunda foi dedicada à apresentação das bases teóricas da pesquisa, a partir das categorias conceituais a serem exploradas, valendo-se de referências que buscam compreender as interfaces entre o fenômeno das drogas e o desenvolvimento sustentável. Além disso, são discutidas as diretrizes da Política Nacional Sobre Drogas e a rede de políticas públicas voltadas para este âmbito, com ênfase nos Centros

de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas, e de que maneira eles se relacionam com a dimensão social da sustentabilidade.

A terceira parte trata do percurso metodológico trilhado para atingir os objetivos propostos. Nele estão descritos o tipo de estudo, a caracterização do local da pesquisa, bem como o perfil e os critérios de escolha dos participantes, os instrumentos de coleta de dados e a abordagem de análise e interpretação dos mesmos. São apresentados, ainda, os aspectos éticos e legais necessários para a realização deste trabalho.

Na quarta parte foram apresentados, analisados e discutidos os resultados da experiência de campo, destacando as observações realizadas no local do estudo e as narrativas dos participantes. Esse conteúdo foi organizado de modo que pudesse promover um diálogo entre os significados atribuídos pelos entrevistados à experiência vivida, os autores que discorrem sobre esta temática e as percepções e levantamento de hipóteses do próprio pesquisador, seguindo a perspectiva de triangulação de métodos.

Por fim, na quinta e última parte, procurou-se estabelecer algumas conclusões possíveis a que o trabalho chegou, e que apontam muito mais para uma série de novos questionamentos e novas hipóteses do que respostas definitivas para as reflexões aqui levantadas.

2 ARTICULAÇÕES ENTRE O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL E AS POLÍTICAS SOBRE DROGAS

A presente seção buscará desenvolver, em uma perspectiva sócio-histórica, uma reflexão sobre as representações e os significados que a droga assumiu ao longo do final do século XIX até os dias atuais. Além disso, serão discutidas as relações entre as políticas sobre drogas adotadas pela maioria das nações, sob a influência das conferências internacionais ocorridas sobre o tema, e os efeitos no desenvolvimento sustentável, especialmente em sua dimensão social.

Em seguida, serão abordadas as redes de políticas públicas sobre drogas no Brasil a partir da década de 1970, quando foi definida a primeira lei que sofreu influência direta das conferências mencionadas acima. A partir disto, será enfatizada a importância dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-ad) como um dispositivo fundamental para o gerenciamento desta rede e como o lócus da presente pesquisa.

2.1 Drogas, políticas sobre drogas e suas relações com o desenvolvimento sustentável

Antes de analisar o processo de proibição e criminalização de algumas substâncias psicoativas ao longo dos séculos XIX e XX, cabe desenvolver uma breve reflexão sobre o conceito daquilo que hoje se habituou a chamar de droga.

A língua é uma entidade viva e dinâmica, que carrega sentidos e significados que são transformados pelas culturas e, ao mesmo tempo, são capazes de produzir novas transformações nestas mesmas culturas. Neste sentido, Vargas (2008, p. 42) opta por traçar a genealogia das drogas enfatizando a origem deste termo. Embora sejam encontrados diversos pontos de partida – do árabe, do irânico, do celta –, o autor adota a hipótese holandesa desta expressão, cujo significado remete a “barris de coisas secas”. Esta expressão faz menção a um período histórico, compreendido por volta do século XIV, em que as relações entre os europeus e os povos do oriente começaram a se intensificar, tendo como um dos objetivos a busca, através de esforços imensos, por especiarias destas terras desconhecidas.

Acredita-se que todo esse empreendimento para conseguir tais especiarias esteja associado a um gosto peculiar que os mais abastados europeus possuíam por comidas muito temperadas. Outras interpretações dão conta de que envolvia, além do sabor exótico e intenso, um valor simbólico, de ostentação e distinção social, apesar desta hipótese ser contestada pelo fato de que o hábito predominante entre os mais privilegiados era comer carnes bem frescas.

O que havia, então, em comum entre todas essas especiarias era sua origem – todas do Oriente –, que representava um lugar de sonho, de mistérios, enfim, o próprio paraíso em um lugar real na terra (VARGAS, 2008, p. 44).

O autor cita também a relação que as drogas, enquanto substâncias químicas capazes de alterar as funções orgânicas do corpo humano, tiveram com a alquimia e a anatomia, principalmente através das ideias de Galeno e do Dr. Paracelso. Este último introduziu a química na medicina. É importante lembrar que esse período é um ponto de mudança de época, no qual importantes nomes da história do conhecimento – Copérnico, Galileu, Descartes, Bacon – exerceram forte influência na mudança de visão do homem sobre o mundo. Uma perspectiva mecanicista do universo levantava a possibilidade de compreender o próprio corpo humano como uma máquina, na qual as substâncias químicas provocariam reações positivas ou negativas, a depender da dose aplicada (VARGAS, 2008, p. 45).

Seguindo a linha de pensamento do autor, destaca-se ainda o cenário de precariedade vivido pela maioria da população europeia nos séculos XIV e XV, marcado pela fome e pela brevidade da vida. Diante disso, os mais pobres viviam quase em constante estado de torpor, seja pela alucinação provocada pela própria fome, seja pela ingestão de alimentos alterados em sua essência original por substâncias alucinógenas como o cânhamo, a papoula ou o joio.

Porém, nem tudo era desalento e sofrimento para a população europeia daquele momento, pois a cultura popular possuía um caráter bastante cômico e festivo. O carnaval era um exemplo disso. “Como o riso, a embriaguez ‘amortalha e ressuscita simultaneamente’; como as máscaras, a embriaguez ‘traduz [...] a alegre negação da identidade e do sentido único, a negação da coincidência estúpida consigo mesmo’” (BAKHTIIN, 1993, p. 35 *apud* VARGAS, 2008, p. 47). Enfim, apesar da brevidade, a vida dos pobres era marcada pelos excessos, seja da privação ou o do uso abusivo de substâncias capazes de produzir estados alterados.

Interessante é perceber como essa imagem se assemelha aos modos de vida de muitas comunidades periféricas contemporâneas. O lugar do festivo parece ser bem característico desses espaços, assim como é comum o uso de bebidas alcoólicas e de outras drogas. Ao mesmo tempo, sabe-se que tais comportamentos não são exclusividade desse público.

Nas classes mais abastadas, observa-se que as festas também são abundantes, porém, parece haver uma cultura de preservação da imagem social, de manutenção das aparências, de uma certa “compostura”, e mesmo da evitação dos excessos. Existe um discurso direcionado à ideia de equilíbrio e moderação (o que não se configura, necessariamente, como uma prática de fato).

Vargas (2008) passeia por vários outros sentidos das drogas, dentre eles, os chamados alimentos-droga, a consolidação de seu uso farmacêutico e quimioterápico, até chegar à sua criminalização. No que tange aos alimentos-droga, ele cita um grupo de alimentos de luxo que passou a fazer parte da dieta dos mais ricos, são eles: o açúcar, o chá, o chocolate, o café, o tabaco e as bebidas alcoólicas destiladas. O advento desses alimentos provocou uma decadência no fascínio dos europeus pelas especiarias. Com exceção do tabaco, todos eles eram fabricados com o uso do açúcar, um produto que, se era raro no século XVII, passou a ser produzido em larga escala nos dois séculos seguintes, tornando-se parte da dieta de todas as classes sociais. Hoje em dia, é um dos itens essenciais de qualquer cesta básica.

Além disso, a crescente demanda ocidental por esses “alimentos-droga” obedece a certas razões de ordem prática que convém destacar: enquanto as bebidas quentes, leves, estimulantes e não alcoólicas (como o chá, o café e o chocolate adoçados) se conformam com os ditames do capitalismo emergente e seus reclamos por sobriedade, racionalidade e disciplina no trabalho, o tabaco e as bebidas alcoólicas destiladas tornam mais suportáveis a crescente (o)pressão disciplinar e as precárias condições de vida que se abatem sobre os mais pobres ao entorpecê-los. Enquanto isso, o açúcar, rico em calorias, além de fornecer energia indispensável para o trabalho, adoça tudo aquilo com que ele se mistura... (VARGAS, 2008, p. 48).

Observa-se, portanto, que o consumo de substâncias psicoativas na história da humanidade está vinculado a uma série de contextos e significados diferenciados. Seja no âmbito religioso, em rituais de sociabilidade, para fins medicinais, para consolo ou prazer, o álcool e quase todas as outras drogas sempre foram e continuam sendo parte indispensável da vida humana (CARNEIRO, 2002).

Acsehrad (2011) cita alguns exemplos, ao longo da história, de relações que a sociedade estabeleceu com as drogas, sem que houvesse representado maiores danos. Segundo a autora, no final do século XIX e início do século XX, “senhoras bem nascidas” utilizavam o haxixe. A cocaína era recomendada a oradores, professores e profissionais que lidavam com o público de maneira geral, pois, ajudava em suas performances. A mesma substância era indicada para amenizar dores de dente em crianças. Na China, as fábricas de ópio apresentavam estruturas extremamente organizadas. Além disso, no campo das artes e da literatura, personalidades como Olavo Bilac, Lima Barreto, dentre outros escritores, fizeram referência ao uso da cocaína, do haxixe e do lança-perfume.

Essas informações permitem uma reflexão que aponta para o fato de que o fenômeno das drogas não pode ser naturalizado como algo que sempre se configurou como um problema social de saúde ou de segurança pública. Os usos e as formas de regulamentação dessas substâncias assumiram, na contemporaneidade, um caráter muito particular. No século XX,

ocorreu a maior expansão e disseminação do consumo e da comercialização de drogas no mundo e, ao mesmo tempo, a maior proibição em termos oficiais registrada na história (CARNEIRO, 2002).

Segundo Rodrigues (2008), antes da consolidação do proibicionismo como medida adotada pela maioria dos países, havia um mercado forte e dinâmico de substâncias psicoativas, que mobilizava diversos interesses econômicos. Nas primeiras décadas do século XX, nos Estados Unidos, houve a aprovação da chamada Lei Seca (1920 a 1933), impulsionada por um discurso puritano, moralista e uma necessidade de controle do Estado sobre a população. Paralelo a isso, houve uma explícita vinculação do uso de algumas substâncias a certos grupos marginalizados, minorias raciais e sociais e populações excluídas economicamente.

Se naquele momento, no início do século XX, o consumo de substâncias psicoativas era tratado como um problema sanitário, ligado às autoridades de saúde, paulatinamente, passou a ser classificado também como caso de polícia. Ou seja, a questão da droga representava um “mal” a ser combatido. Para os médicos e autoridades de saúde, significava uma epidemia. E para os órgãos de segurança pública, estava diretamente ligada ao aumento da criminalidade. “A um só tempo, um pecado e um crime de lesa sociedade” (RODRIGUES, 2008, p. 95).

Diante disso, percebe-se uma relação entre o fenômeno de urbanização e crescimento das cidades e o aumento da exclusão socioeconômica, tendo, neste caso específico, a droga e a política proibicionista como elementos que justificaram e legitimaram a exclusão de parte da população. Os grupos sociais vinculados ao consumo dessas substâncias representavam a “antítese do progresso e das maravilhas do mundo moderno” (RODRIGUES, 2008, p. 96).

Na segunda metade do século XX, três convenções da Organização das Nações Unidas (ONU) foram fundamentais para o endurecimento das leis de combate ao consumo, produção e comercialização de algumas drogas em boa parte do mundo. Esses eventos se deram nos anos de: 1961 – Convenção Única sobre Entorpecentes da ONU; 1971 – Convenção de Substâncias Psicotrópicas; e 1988 – Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas.

Embora o paradigma proibicionista tenha sido gestado a partir da Lei Seca, nos Estados Unidos (CARNEIRO, 2002), foi em 1961, na Convenção Única sobre Entorpecentes, em Nova Iorque, que tal paradigma alcançou um nível global, obtendo a adesão de quase todas as nações do mundo. Neste documento, os países signatários se comprometeram a punir quem produzisse, consumisse ou comercializasse as substâncias nele citadas.

Em 1971, em Viena, a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas aprimorou o documento da convenção anterior, de modo a estabelecer um sistema de controle internacional para a produção, comercialização e consumo de tais substâncias. Devido ao crescimento do mercado de drogas no mundo, muitas substâncias ganharam variações e outras foram criadas. Neste sentido, a Convenção de Viena também teve como objetivo atingir a diversidade das novas drogas. A partir disso, a chamada Guerra às Drogas ganhou mais força e dimensão global. Por fim, a Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas, realizada em 1988, incluiu em suas diretrizes e ações o combate rigoroso à lavagem de dinheiro e à comercialização dos chamados precursores químicos, ou seja, aquelas substâncias utilizadas como base para a fabricação de determinadas drogas (CHAGAS; VENTURA, 2010; TONIATTI, 2011; FIORE, 2012).

Com essas decisões, esperava-se reduzir os danos do consumo à sociedade, levando à diminuição de crimes, ao aprimoramento de serviços de saúde e à geração de oportunidades para o desenvolvimento econômico e social. Porém, passados mais de 50 anos da primeira convenção, percebe-se um fracasso dessa política, que contribuiu fortemente para o aumento do consumo, permitindo o crescimento de um mercado ilícito e do crime organizado (CARNEIRO, 2002; RODRIGUES, 2008; SINGER, 2008; MELIS; NOUGIER, 2010; ACSELRAD, 2011). Carneiro (2002, p. 116) é categórico ao afirmar que o consumo “cresce não apesar do proibicionismo também crescente, mas exatamente devido ao mecanismo do proibicionismo, que cria a alta demanda de investimentos em busca de lucros”.

Associados a isso, outros efeitos são observados, como por exemplo, o aumento da população carcerária, dos crimes de homicídio, dos processos de corrupção e lavagem de dinheiro (institucionalizados), interferindo no desenvolvimento social e econômico (COMISSÃO GLOBAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS, 2011).

Melis e Nougier (2010) afirmam que a questão das drogas no mundo não deve ser tratada como um problema de justiça criminal, mas algo que atravessa políticas sociais, econômicas e de saúde. As autoras apontam uma série de impactos da política global de combate às drogas no desenvolvimento. Dentre eles, podem ser destacados os impactos ligados à saúde, onde ocorre um aumento significativo dos custos de investimento e manutenção dos serviços assistenciais. Além disso, complementam as autoras, o mercado ilegal de drogas acaba por desviar trabalhadores do mercado formal. A ilicitude do comércio de substâncias psicoativas não inibe a produção, a comercialização e o consumo, mas, ao contrário, aumenta a atratividade pelo seu potencial de lucros, gerando grandes esquemas de corrupção e lavagem de dinheiro, que tendem a ameaçar a democracia e a boa governança.

Por fim, as autoras afirmam que, cada vez mais, têm sido registrados dados sobre a degradação ambiental decorrente do cultivo e do refinamento de drogas de origem natural.

Em uma análise que converge com a das autoras citadas acima, Singer (2008, p. 15) aponta cinco impactos principais que o fenômeno das drogas tem exercido sobre o desenvolvimento sustentável. São eles: (1) a redução da produtividade dos trabalhadores; (2) o aliciamento da juventude para o tráfico (minando a sustentabilidade do desenvolvimento em longo prazo); (3) o agravamento dos problemas ligados à saúde, diminuindo os esforços de participação no desenvolvimento; (4) a corrupção de servidores públicos e enfraquecimento das instituições democráticas; e (5) o aumento dos homicídios e da violência nas comunidades.

Os autores chamam a atenção para o fato de que a problemática das drogas, muitas vezes, é negligenciada e tratada como uma questão sem conexão com as discussões acerca do desenvolvimento sustentável. Eles fortalecem a tese de que esse tema se caracteriza como uma das barreiras centrais para sustentabilidade (SINGER, 2008; MELIS; NOUGIER, 2010). Neste sentido, é possível desenvolver uma reflexão sobre os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), definidos no ano 2000, e a agenda para 2030, que apresenta os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, definidos em 2015, para compreender como as políticas sobre drogas estão relacionadas com os mesmos.

Pode-se, ainda, analisar o fenômeno das drogas a partir de três processos básicos – a produção, a comercialização e o consumo.

No que diz respeito à produção, a Health Poverty Action (2015, p. 2) afirma que:

Contrary to common misconceptions, involvement in the drug market is more frequently a sign of poverty than of wealth. (...) Many small-scale farmers grow drug-linked crops in the absence of viable licit livelihood opportunities, and often as a strategy to mitigate food and income insecurity (...) Prohibition has had a severe impact on small-scale farmers who grow drug-linked crops.

O mundo da produção de drogas é marcado por uma realidade de pobreza e necessidade de sobrevivência. Trata-se de pequenos agricultores que, na inviabilidade de cultivo de outras espécies, acabam fazendo parte de um mundo cheio de insegurança e marginalizado, que exacerba sua condição de pobreza e de vulnerabilidade, devido ao caráter ilícito da atividade (HEALTH POVERTY ACTION, 2015).

O Brasil é um país no qual o cultivo de espécies ligadas às drogas não é tão intensa, destacando-se, especialmente, na produção de *cannabis*, na região conhecida como Polígono da Maconha, localizada no sertão nordestino. Embora não haja consenso sobre quais os

municípios que, de fato, compõem essa região, Oliveira, Zaverucha e Rodrigues (2009) compreendem que a mesma é formada pelas seguintes cidades: Salgueiro, Mirandiba, Serra Talhada, Imbimirim, Belém do São Francisco, Cabrobró, Carnaubeira da Penha, Floresta, Lagoa Grande, Orocó e Santa Maria da Boa Vista, todas localizadas no estado de Pernambuco.

Diferente do que ocorre na produção da cannabis no continente africano, cujo produto é destinado à exportação, o polígono da maconha se volta para o mercado interno, tendo o município de Salgueiro como um grande polo de escoamento da produção. Os agricultores valem-se desta cultura como uma forma de compensação de perdas das culturas tradicionais como as da cebola, do pimentão e do algodão. Estas perdas são resultado das intensas secas sofridas na região, bem como da degradação do solo e problemas ambientais severos (OLIVEIRA; IULIANELLI, 2011; FRAGA, 2014).

Com exceção desta região, os processos mais intensos no País são os de comercialização (o Brasil é rota do tráfico internacional para países da Europa) e de consumo. No que tange à comercialização, embora existam os chamados “barões” do tráfico, as atividades cotidianas de distribuição dessas substâncias ficam a cargo, muitas vezes, de crianças e jovens de áreas periféricas. São meninos que abandonam a vida escolar precocemente e, conseqüentemente, não recebem uma formação e qualificação que permita o ingresso no mercado formal de trabalho.

Além disso, o exercício desta atividade, por si, já os coloca em situações e contextos de violência. Sabe-se que as maiores vítimas das mortes ligadas ao fenômeno das drogas, no Brasil, são jovens do sexo masculino, negros, pobres e moradores de periferias. É impossível, portanto, falar em desenvolvimento sustentável sem considerar o fenômeno da violência decorrente do comércio ilegal de drogas que assola a parcela mais vulnerável da população das cidades brasileiras (ZALUAR, 2006; SOUZA; OLIVEIRA, 2009).

Há que se atentar também para os efeitos nocivos desproporcionais que as mulheres sofrem como resultado do impacto da política proibicionista de drogas. Muitas vezes, elas são exploradas e forçadas a participar das atividades de transporte da mercadoria, o que acaba, muitas vezes, levando-as ao encarceramento (SOUZA; OLIVEIRA; NASCIMENTO 2009; HEALTH POVERTY ACTION, 2015).

Por fim, o terceiro processo, que envolve o consumo de substâncias psicoativas, também ameaça a consolidação dos objetivos do desenvolvimento sustentável. Conseqüências para o mundo do trabalho são evidentes, uma vez que a dependência de álcool e outras drogas é um dos principais motivos de afastamento das atividades laborais ou mesmo de

aposentadoria por invalidez, especialmente entre homens. Outra consequência do consumo afeta diretamente uma das metas dos ODS, que diz respeito ao combate ao HIV/Aids, à hepatite e à outras doenças infecciosas. Usuários de drogas, por serem estigmatizados, enfrentam maiores dificuldades para ter acesso aos serviços de saúde, aumentando significativamente o risco de doenças transmissíveis.

2.2 O fenômeno das drogas e os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM)

No ano 2000, a Reunião de Cúpula das Nações Unidas, ocorrida em Nova Iorque, produziu um documento intitulado “Declaração do Milênio”, no qual foram definidos os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, que deveriam ser atingidos até o ano de 2015. Foram eles: (1) a redução da fome e da extrema pobreza; (2) a universalização da educação básica; (3) a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres; (4) a redução da mortalidade infantil; (5) a melhoria das condições de saúde materna; (6) o combate ao HIV/Aids, malária e outras doenças; (7) a sustentabilidade ambiental; e (8) a promoção de uma parceria mundial para o desenvolvimento.

No entanto, Singer (2008) alerta para a ausência de referências substanciais sobre a questão das drogas na literatura sobre os Objetivos do Milênio. O documento oficial faz uma única menção ao tema, no item II, referente à “Paz, Segurança e Desarmamento”, no qual a declaração se compromete a “redobrar os nossos esforços para pôr em prática o compromisso de lutar contra o problema mundial da droga” (ONU, 2000, p. 8).

Portanto, parece que o tema das drogas tem sido tratado como algo desimportante e sem relação com cada um desses objetivos. Antes de tentar estabelecer essas articulações, é importante apresentar o que se obteve de resultados das ações voltadas para atingir esses objetivos nos últimos 15 anos. Para isso, serão elencados cada um dos objetivos e alguns dados globais e nacionais relacionados com os mesmos.

Quanto ao primeiro objetivo – “Erradicar a extrema pobreza e a fome” –, a ONU afirma que a extrema pobreza diminuiu mais de 50%, caindo de 1,9 bilhões de pessoas para 836 milhões em todo o mundo, entre 1990 e 2015. Segundo o relatório publicado em 2015 sobre os ODM, a proporção de pessoas desnutridas vivendo em regiões em desenvolvimento caiu de 23,3%, no início da década de 1990, para 12,9% no último ano (UNITED NATIONS, 2015). A meta definida para o Brasil, de reduzir a fome e a extrema pobreza a um quarto do que eram em 1990, foi alcançada no ano de 2002. Conforme o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2014), após o plano Brasil Sem Miséria e o Programa Brasil

Carinhoso, ambos do primeiro governo de Dilma Rousseff, que ampliaram a capacidade de atendimento do Programa Bolsa-Família, a extrema pobreza caiu 40% só no ano de 2012, fazendo com que essa redução chegasse a um sétimo daquela que havia em 1990.

No que diz respeito à educação primária universal e de qualidade, definida como o segundo objetivo, a taxa de alunos matriculados nas escolas de ensino básico subiu de 83% para 97% nos países em desenvolvimento, assim como o número de alunos que abandonaram a escola caiu de 100 milhões para 57 milhões entre os anos de 2000 e 2015 (UN, 2015). No Brasil, o percentual de crianças em idade escolar matriculadas é de 98%, no entanto, ainda há uma baixa taxa de conclusão do ensino médio, onde reside a maior evasão (IPEA, 2014).

Considerando o período do desenvolvimento no qual se encontram os estudantes de ensino médio, ou seja, a adolescência, vários estudos destacam a vulnerabilidade deste segmento no que tange a comportamentos de risco, inclusive, ao envolvimento com o mundo das drogas, não só no que diz respeito à experimentação e ao consumo como também à comercialização, dependendo do contexto socioeconômico no qual estão inseridos (SILVA; DEUS, 2005; ZALUAR, 2006; COUTINHO et al., 2013).

Embora seja comum afirmar que a problemática das drogas não ocorre de forma seletiva, em termos de classes sociais, ou seja, atinge a todos os níveis socioeconômicos, parece haver certo consenso que, com relação aos danos por elas provocados, o mesmo não acontece. Isto significa que os efeitos negativos da produção, comercialização e consumo de substâncias psicoativas ilícitas são muito mais intensos em condições de vulnerabilidade e risco social.

Em pesquisa que analisou o conteúdo de publicações sobre o fenômeno das drogas, veiculadas em um jornal de Salvador, na Bahia, Souza e Oliveira (2009, p. 150) verificaram uma predominância do seguinte perfil dos envolvidos nesta realidade: “(...) pessoas do sexo masculino, na maioria das vezes ainda adolescentes, de cor negra e moradores de bairros periféricos da capital e do interior do Estado”. Na mesma direção, Zaluar (2006, p. 184), referindo-se a meninos da periferia do Rio de Janeiro, destaca que as pesquisas têm confirmado os dados sobre “as mortes violentas entre os adolescentes acima de 14 anos de idade, em sua maioria assassinados provavelmente por jovens da mesma idade e por policiais corruptos”.

Este retrato demonstra uma relação muito evidente entre esse fenômeno e os desafios sociais que os dois primeiros objetivos do milênio buscam enfrentar. Ou seja, garantir o acesso universal à educação básica de qualidade, de modo que a escola represente um espaço de promoção de cidadania e de formação para a vida, bem como garantir que indivíduos e

famílias tenham o suporte necessário para superar as condições de fome e extrema pobreza parece ser de fundamental importância para reduzir os danos de um possível envolvimento com o mundo das drogas.

O terceiro objetivo, relativo à igualdade de gênero, atingiu melhorias significativas. Por exemplo, no Sul da Ásia, se, em 1990, a proporção de mulheres matriculadas na educação básica era de 74 para cada 100 homens, em 2015, verificou-se a proporção de 103 mulheres para cada 100 homens matriculados. Com relação à inserção no mercado de trabalho, houve pequenos avanços. As mulheres passaram a ocupar cerca de 45% dos postos de trabalhos não ligados ao setor agrícola, bem como houve uma redução mais significativa de trabalhos precarizados entre mulheres do que entre homens (UN, 2015).

Na realidade brasileira, verifica-se uma superioridade das mulheres em relação aos homens no que tange a anos de escolaridade. Em todos os níveis de ensino, o número de mulheres é superior ao de homens. Porém, em relação ao lugar simbólico e à valorização no mercado de trabalho, os dados do IBGE ainda mostram que as mulheres ganham menos que os homens, exercendo as mesmas funções e tendo a mesma formação. Além disso, quanto ao número de horas trabalhadas, considerando as jornadas fora e dentro de casa, os dados mostram que as mulheres acabam dedicando mais do que o dobro do tempo que os homens dedicam neste sentido (IPEA, 2011).

A redução da mortalidade infantil e da mortalidade materna atingiu níveis bastante satisfatórios tanto no mundo quanto no Brasil. A taxa mundial de mortalidade de crianças abaixo de cinco anos vem caindo significativamente, chegando a um patamar três vezes menor ao da década de 1990. No Brasil, entre 1990 e 2010, a queda na taxa de crianças que morrem antes dos cinco anos foi de 65%. A mortalidade materna caiu 45% nos últimos 20 anos, tendo se acentuado a partir de 2000. No Brasil, embora a redução tenha sido significativa, não atingiu a meta estabelecida, de reduzir em $\frac{3}{4}$ do quadro que havia em 1990 (UN, 2015; IPEA, 2014).

Em uma análise superficial, esses objetivos não parecem se relacionar diretamente com o fenômeno das drogas. Porém, vale ressaltar que, nos últimos anos, houve um aumento significativo no consumo de álcool e outras drogas entre mulheres, em especial entre as mais jovens. Souza, Oliveira e Nascimento (2014) destacam, além do aumento no consumo, um forte risco para dependência e overdose, bem como para situações de violência sofrida por aquelas que convivem com homens usuários de drogas. O aumento no consumo de drogas entre mulheres, em especial, adolescentes, aumenta o risco de gravidez indesejada, de aborto

espontâneo, de má formação do feto, além de infecções por doenças sexualmente transmissíveis.

Com relação ao combate ao HIV, à malária e a outras doenças infecciosas, os dados apontam uma queda de 40% de novas infecções por HIV entre 2000 e 2013. Estima-se que cerca de seis milhões de mortes por malária tenham sido evitadas no mesmo período, bem como a prevenção, o diagnóstico e o tratamento precoce de tuberculose salvaram em torno de 37 milhões de pessoas no mundo. As políticas de saúde no Brasil, apesar de todas as dificuldades e do subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS), tiveram experiências bastante exitosas e respeitadas em todo o mundo. Uma delas foi o programa de combate ao HIV/Aids, que se tornou referência para vários outros países (UN, 2015; IPEA, 2014).

Nesta esfera, em especial no que diz respeito à infecção por HIV, sabe-se que os usuários de drogas estão entre os indivíduos considerados de comportamento de risco, principalmente aqueles que fazem uso de drogas injetáveis. Segundo o Relatório Mundial sobre Drogas, de 2015, elaborado pela UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), estimou-se que mais de um milhão e meio de pessoas que fazem uso de drogas injetáveis estavam vivendo com HIV no ano de 2013. Em alguns países, a situação parece ser mais grave entre mulheres, que se mostram mais vulneráveis a serem infectadas pelo HIV. Além disso, o índice de morte entre os usuários de drogas injetáveis é quinze vezes maior do que no resto da população (UNODC, 2015).

No que tange a questões ambientais e de qualidade de vida, o relatório registra que as substâncias que afetam a camada de ozônio foram eliminadas desde a década de 1990, e a expectativa de recuperação da mesma é esperada até a metade deste século. Estima-se que 2,1 bilhões de pessoas passaram a ter acesso a saneamento básico, bem como a proporção de moradores de áreas de favelas caiu de 39,4% para 29,7% entre 2000 e 2014 nas grandes cidades. O Brasil vem realizando esforços para cumprir com as metas de redução de gases poluentes, além disso, conta com 75 milhões de hectares de Unidades de Conservação Ambiental, e já conseguiu atingir a meta de abastecimento de água, garantindo que mais de 90% dos domicílios do país estejam ligados à rede de abastecimento. Porém, quando se trata de esgotamento sanitário, ainda há uma distância razoável para se chegar à universalização, visto que apenas 75% das residências são contempladas com esse serviço (UN,2015; IPEA, 2014).

Por fim, os esforços internacionais para que seja estabelecido um grande pacto global de cooperação de ações e de investimentos para o desenvolvimento sustentável enfrentam ainda muitos desafios. Apesar dos países desenvolvidos terem aumentado suas ajudas para o

desenvolvimento global em cerca de 66%, ainda se observam níveis alarmantes de desigualdade social e de acesso a bens e serviços, com clara tendência de crescimento (UN, 2015). Além disso, Singer (2008) afirma que uma análise mais apurada sobre esses recursos revela que boa parte deles se configura como alívio de dívidas entre os países, o que não assegura o aumento de dinheiro gasto na erradicação da pobreza ou na realização de quaisquer outros objetivos. O Brasil vem, ao longo dos últimos anos, fortalecendo os investimentos em políticas sociais, através de pactos com os estados e os municípios, de modo a garantir a participação e o comprometimento de todos na promoção do desenvolvimento sustentável. Além disso, o país buscou fortalecer as relações com os países vizinhos, da América Latina e do Caribe (IPEA, 2014).

Em suma, os ODM buscam promover o bem-estar social, a qualidade de vida, a redução da pobreza, o acesso à educação, o cuidado com o meio ambiente, com os recém-nascidos e com as gestantes, o controle de doenças infecciosas, bem como a igualdade de gênero. Conforme discutido, percebe-se que o fenômeno das drogas pode se configurar como obstáculos para atingir algumas metas estabelecidas, como também pode se apresentar como produto de políticas ineficientes, que negligenciem o alcance dos objetivos definidos.

Parece ser necessário, portanto, incluir na pauta de discussões do desenvolvimento sustentável o problema mundial das drogas. Porém, há também que se estabelecer metas específicas no que diz respeito a tal problemática. A referência feita na Declaração do Milênio é bastante vaga e inespecífica. Nos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), publicados em 2015, já há um pouco mais de direcionamento, ao definir como meta a ampliação de programas de prevenção e tratamento ao uso abusivo de drogas. Para tanto, é preciso pensar em estratégias que superem os paradigmas jurídicos e criminais e possam compreender esse fenômeno à luz de uma análise mais ampla, que considere os contextos político, econômico, social e ambiental, e que maximize a proteção à saúde e aos direitos humanos, promovendo o desenvolvimento econômico e social de modo sustentável (MELIS; NOUGIER, 2010).

Desse modo, considerando essa abordagem mais ampla, compreende-se que o canal de comunicação deste fenômeno com a perspectiva do desenvolvimento sustentável reside na dimensão social da sustentabilidade, o que será discutido no tópico seguinte.

2.3 A Sustentabilidade Social e o Fenômeno das Drogas

Esta seção tratará de aprofundar um pouco mais o debate sobre a dimensão social da sustentabilidade e a sua relação com o tema específico deste trabalho, que é a política sobre drogas.

Segundo Veiga (2010), o termo “sustentabilidade” era utilizado, inicialmente, de modo bastante restrito, por cientistas de áreas como Engenharia de Pesca e Engenharia Florestal. Ambos estavam preocupados em definir a quantidade de recursos (peixes ou árvores, por exemplo) que poderia ser retirada de modo que a reprodução e o equilíbrio do ecossistema não fossem comprometidos. A partir da década de 1970, as discussões extrapolaram essas duas áreas, mobilizando cientistas de vários campos, levando em consideração a sustentabilidade do planeta como um todo no modelo de desenvolvimento capitalista.

Chacon (2007) aponta que, devido ao acelerado processo de industrialização e automação da vida humana no século XX, com o desenvolvimento científico e tecnológico, a humanidade galgou degraus bastante elevados em termos de capacidade de produção e inovação e, ao mesmo tempo, atingiu um nível de miséria e degradação ambiental nunca antes registrado na história. Foi diante desse cenário que governantes, ativistas e cientistas viram-se motivados a pensar e discutir sobre o futuro do planeta.

Em 1972, foi publicado o documento “Limites do Crescimento”, elaborado pelo Clube de Roma³, que serviu como referência ideológica para a Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente, ocorrida no mesmo ano, em Estocolmo, na Suécia. Nesta ocasião, havia, de um lado, os representantes de países desenvolvidos, que defendiam a ideia do “crescimento zero⁴” e afirmavam serem os países pobres do terceiro mundo os principais responsáveis pela degradação ambiental e que, portanto, não poderiam continuar apresentando elevados índices de crescimento e industrialização, pois punham em risco o esgotamento dos recursos naturais, e do outro, os representantes destes países, reivindicando o direito de participar e de usufruir das riquezas resultantes do crescimento global (BUSCOLI; SOUZA, 2013).

Após intensos debates que ocorreram ao longo desse período, em 1987 a Comissão Mundial sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento publicou o relatório intitulado “Nosso Futuro Comum” (ou Relatório Brundtland), no qual apresentou o conceito mais conhecido e

³ O Clube de Roma foi fundado em 1968, por Aurelio Peccei, industrial italiano, com objetivo de repensar o sistema global de crescimento e apontar estratégias de combate à degradação ambiental (OLIVEIRA, 2012).

⁴ A ideia do crescimento zero afirmava que o desenvolvimento deveria ser desacelerado, visto que os recursos do planeta apresentavam limites muito claros e próximos (OLIVEIRA, 2012).

divulgado de “desenvolvimento sustentável”, definindo-o como o conjunto de ações capazes de suprir as necessidades das populações no momento presente sem comprometer a possibilidade de suprir as demandas das gerações futuras. Conforme Buscoli e Souza (2013), este documento representa um ponto de acordo e resolução entre as divergências surgidas nos debates de Estocolmo. Para Frey (2001, p. 3), o Relatório Brundtland representa o “‘mainstream’ do movimento sobre desenvolvimento sustentável” e “pode ser considerado como representativo da abordagem econômico-liberal de mercado”. Percebe-se, então, uma tentativa de harmonizar a possibilidade de crescimento econômico com distribuição de riqueza e preservação ambiental.

Desde então, mesmo não havendo clareza e consenso sobre como operacionalizar um modelo de desenvolvimento que seja considerado sustentável, o discurso da sustentabilidade se tornou um componente importante na formulação de praticamente todas as estratégias, programas, projetos e políticas, tanto de iniciativas públicas quanto privadas, nos últimos 20 anos. Desse modo, muitas vezes, a apropriação desse discurso tem se dado de forma oportunista, descontextualizada e até mesmo distorcida das suas motivações iniciais. No entanto, não é tarefa fácil compreendê-lo e aplicá-lo, visto que o próprio Relatório Brundtland não o faz de forma clara, conforme destaca Frey (2001, p. 4), ao afirmar que o documento “não oferece propostas concretas referentes a uma modificação dos mecanismos de decisão e das condições de poder nos foros nacionais ou internacionais”.

No que diz respeito às abordagens sobre desenvolvimento sustentável, Chacon (2007) dialoga com alguns autores que contribuíram para o fortalecimento desse campo de conhecimento e propõe a tese da universalidade do conceito de Sustentabilidade.

Inicialmente, a autora apresenta as ideias de Celso Furtado, sobre o mito do desenvolvimento. Conforme esta perspectiva, desenvolvida no contexto do milagre econômico brasileiro, da década de 1970, o capitalismo tende a excluir a maioria da população dos benefícios trazidos pelo desenvolvimento. Já, ao citar Enrique Leff, Chacon (2007) destaca a concepção do saber ambiental, aponta a necessidade de não limitar o conceito de desenvolvimento ao mero crescimento econômico e propõe a mudança de um paradigma competitivo para um paradigma cooperativo. Para isso, faz-se necessária a mudança nas decisões políticas, de modo a garantir iniciativas que desenvolvam o protagonismo e a autonomia dos indivíduos. Por fim, a autora cita o ecodesenvolvimento de Ignacy Sachs, no qual são definidas as dimensões da sustentabilidade, a saber: a social, a ecológica, a econômica, a espacial e a cultural.

Em meio a essas concepções, percebe-se que a dimensão ambiental esteve sempre presente, desde o início, em todas as abordagens. Posteriormente, outras foram adicionadas. No entanto, identifica-se também o uso inapropriado e oportunista do conceito de sustentabilidade, correndo o risco de se manterem esquecidas as dimensões culturais e sociais, limitando tal conceito apenas ao plano econômico e ambiental, negligenciando as fontes de pobreza e exclusão. Por isso, o componente ético é ressaltado como algo imprescindível a ser incluído em todo esse debate (CHACON, 2007).

Foladori (2002) ao discutir sobre os avanços e limites da sustentabilidade social, destaca o caráter tridimensional do conceito de sustentabilidade, constituído pelos objetivos econômicos, pelos objetivos ambientais e pelos objetivos sociais. No que tange aos primeiros, destaca-se a necessidade de um crescimento econômico com maior eficiência produtiva e melhor alocação de recursos. Os objetivos ambientais incluem a integridade do clima e do ecossistema, bem como a manutenção da biodiversidade. Por fim, os objetivos sociais envolvem o empoderamento e a igualdade, a mobilidade e a coesão social, a identidade cultural e o desenvolvimento institucional.

Dentre as três dimensões, a que provoca menor discordância é a sustentabilidade ecológica, visto que existe certo consenso sobre a necessidade de “manutenção de ecossistemas, [...] conservação das espécies e [...] manutenção de um estoque genético das espécies, que garanta a resiliência ante impactos externos” (FOLADORI, 2002, p. 105). Estaria ainda implícita nesta dimensão, a ideia da não interferência humana no clima. Ou seja, quanto mais natural e com menor interferência do ser humano, maior seria a sustentabilidade ecológica.

A dimensão econômica já começa a trazer alguns níveis de desacordo em torno de sua viabilidade. A lógica sob a qual vive o mundo capitalista é, em sua essência, excludente socialmente e traz sérios danos ao meio ambiente. Portanto, conciliar os preceitos do capitalismo com a possibilidade de preservação ambiental e inclusão social parece ser uma matemática que não fecha. Mas, há perspectivas que procuram alinhar o crescimento econômico e a preservação ambiental, considerando-se que o desenvolvimento científico e tecnológico vem permitindo a substituição do uso de recursos naturais não renováveis por recursos renováveis (PEARCE; TURNER, 1995 apud FOLADORI, 2002).

A dimensão social, portanto, é aquela que mais provoca contradições e desacordos, visto a complexidade e a dificuldade que envolve este conceito. Mas o que seria então sustentabilidade social? Foladori (2002) destaca que, tradicionalmente, tal conceito esteve ligado, praticamente, a duas questões centrais: a pobreza e o aumento global da população.

Afirma ainda que a sustentabilidade social nunca foi um fim em si mesmo. Ou seja, a ideia de garantir a igualdade social e a erradicação da pobreza e da fome, no fundo, teria como objetivo último garantir a sustentabilidade ecológica.

Para explicar melhor isso, o autor recorre a LÉLÉ (1991), que ilustra essa questão através de dois exemplos. O primeiro seria a preocupação com os camponeses pobres, onde o fim em si mesmo não é tirá-los da condição de pobreza, mas evitar que ocorra a degradação ambiental e a erosão do solo, decorrentes da falta de recursos dos mesmos para explorar a terra. O segundo exemplo, sobre o crescimento populacional, visa à eliminação da pobreza devido ao fato dos pobres se reproduzirem mais e isso ser insustentável socialmente. Porém, no fundo, pode-se dizer que a preocupação central com o crescimento populacional reside no fato de que tal fenômeno acaba gerando incertezas no que tange à demanda por recursos e aumentando a produção de resíduos. Portanto, em ambos os casos, o fim é sempre a sustentabilidade ecológica.

Foladori (2002) traz ainda uma reflexão sobre as mudanças no conceito de sustentabilidade social. A princípio, o processo de reprodução e manutenção da pobreza pode ser compreendido como um círculo vicioso, no qual os pobres são considerados, ao mesmo tempo, vítimas e agentes da degradação ambiental. As condições de existência em situação de pobreza acabam por levar a um estilo de vida que degrada o ambiente e que nunca rompe com o ciclo de tal condição. Em seguida, esta ideia foi revista e superada pela hipótese do duplo caminho, na qual se compreende que “a pobreza não deve ser considerada a causa principal da degradação”, e que ambas, pobreza e degradação ambiental, “podem ter uma mesma causa: a falta de recursos ou de direitos de propriedades sobre esses recursos” (ANGELSEN, 1997 apud FOLADORI, 2002, p. 109).

Em uma perspectiva mais pessimista, Jeremy Seabrook, citado por Bauman (2007), afirma que a pobreza não pode ser considerada uma sintoma da doença do capitalismo, por isso mesmo não há como ser curada. Ao contrário, ela é um sinal de saúde e de pleno funcionamento do sistema capitalista, que, em sua essência, produz os excedentes, aqueles considerados “desnecessários” à sociedade.

Neste aspecto, a discussão esbarra em uma questão central para todo esse processo: as relações sociais de produção (FOLADORI, 2002). Isso significa que pensar em estratégias e alternativas de desenvolvimento que garantam a sustentabilidade econômica, ambiental e social, sem discutir a natureza dessas relações, pode contribuir para que o conceito de desenvolvimento sustentável torne-se algo vazio de sentido. Vizeu, Meneghetti e Seifert (2012) chamam a atenção para o fato de que as concepções dominantes sobre esse conceito

buscam, de certo modo, se conciliar com a lógica do capitalismo, o que implica em manter as relações sociais de produção.

Parece haver uma clara contradição entre os caminhos apontados pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e as orientações da política macroeconômica ditada pelo Banco Mundial (BM) e pelo Fundo Monetário Internacional (FMI) no que se refere a ações que buscam combater a pobreza. Por exemplo, promover intervenções que busquem mudanças estruturais nos fatores que produzem a mesma, como a desigualdade de oportunidade, exige, segundo o PNUD, a adoção de medidas como investimento em obras públicas, obras de infraestrutura e o uso de tecnologias apropriadas. Porém, a orientação da política macroeconômica do BM e do FMI representa ideais neoliberais como a redução do gasto público (FOLADORI, 2002).

Para concluir a linha de raciocínio do autor, o aspecto fundamental para que se possa garantir a efetiva sustentabilidade social, para além de ações que busquem combater a pobreza e o crescimento populacional, é a participação social. Embora ele considere que esta participação pode não significar muito, caso não sejam afetadas as relações de direito à propriedade e às formas de produção, o autor compreende que o fortalecimento da participação social e os mecanismos de governança local podem ser sim instrumentos importantes na busca pela sustentabilidade social (FOLADORI, 2002).

Diante desta reflexão, no que tange ao tema específico deste trabalho, o fenômeno das drogas, é possível identificar uma relação do mesmo com alguns dos elementos citados anteriormente e que constituem a noção de sustentabilidade social. São eles: a coesão social e o desenvolvimento institucional.

É fato que uma das consequências mais visíveis do fenômeno das drogas envolve a coesão social. Ou seja, dentre os diversos efeitos que o mesmo provoca na sociedade, observa-se a violência, a criminalidade e a ruptura de vínculos sociais. O simples fato de fazerem parte de uma esfera de mercado considerada ilegal, a produção, a comercialização e o consumo de algumas drogas levam inevitavelmente à construção de relações de insegurança, que adentram em um mundo marginal, capaz de construir suas próprias leis e funcionar de modo paralelo ao estado democrático de direito.

Arendt e Albuquerque (2003) chamam a atenção para alguns aspectos sobre a formação cultural, social e política do Brasil, refletindo sobre como um país de dimensões continentais e tão diverso consegue continuar existindo de modo a manter uma certa unidade nacional. Afinal, o que faz com que o indivíduo que mora no extremo norte do país se

reconheça da mesma forma que o indivíduo que mora no extremo sul? E o que poderia colocar em risco essa unidade?

Diante dessas questões, os autores apontam alguns fatores que poderiam explicar a manutenção da coesão social a nível nacional. São eles: a inexistência de conflitos étnico-raciais e religiosos, o compartilhamento de um mesmo idioma, a receptividade aos imigrantes e, conseqüentemente, a ausência de movimentos separatistas. Os autores não negam a existência de preconceitos étnico-raciais e religiosos, apenas chama a atenção para o fato de que a cultura brasileira, em função de questões históricas de sua formação, possui uma capacidade de convivência com essas diferenças, que impede o surgimento de guerras e conflitos de ordem mais grave. Da mesma forma, sabe-se que existem, sim, diversas particularidades em relação à língua, ou seja, vários dialetos. Porém, há um consenso nacional, embora seja também uma forma de imposição cultural, sobre o idioma a ser utilizado nas comunicações formais.

Arendt e Albuquerque (2003) prosseguem, portanto, sua reflexão levantando a hipótese de que uma das grandes ameaças ao sentimento de unidade nacional e à coesão social pode vir do chamado estado paralelo, criado pelo comércio ilegal de drogas. Caso esses grupos passem a ser imbuídos por questões ideológicas mais específicas, para além da simples necessidade de consumo e *status*, o risco de conflitos e rupturas sociais pode se agravar ainda mais, a exemplo do que acontece na Colômbia com as FARC (Forças Armadas Revolucionárias da Colômbia).

Os autores concluem seu raciocínio afirmando que o Estado precisa reconquistar esses territórios e garantir políticas que acompanhem a produção, a comercialização e o consumo de drogas. Ou seja, mais do que simplesmente descriminalizar o consumo, ele entende que o estado deve regular toda a cadeia produtiva que envolve as drogas ilícitas.

Um elemento fundamental à sustentabilidade social, o desenvolvimento institucional, também parece ter forte ligação com o fenômeno das drogas e com o conseqüente fortalecimento do estado paralelo. Leeds (2006, p.202), ao refletir sobre a “Cocaína e os poderes paralelos na periferia urbana brasileira”, afirma que a trama complexa de relações entre Estado, traficantes e comunidade resultou “sobretudo da presença e ausência seletivas do Estado, constituindo o que chamo de ‘violência estrutural’, violência e repressão contínuas contra as classes populares”.

A autora afirma que essas relações põem em risco a governança e o exercício da democracia, e isso passa a ser sentido “quando condições socioeconômicas adversas e a presença repressiva do Estado estimulam formas alternativas e extralegais de organização

econômica e política” (LEEDS, 2006, p. 202). Ou seja, é justamente pelo descaso e pela ausência do Estado frente a algumas áreas do território nacional, em geral associadas à pobreza, que o desenvolvimento dos poderes paralelos se dá, enfraquecendo o funcionamento das instituições e impossibilitando a sustentabilidade social.

2.4 Redes de Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil

Diante disso, quais os mecanismos que têm sido desenvolvidos pelo Estado Brasileiro para lidar com a problemática das drogas? Quais os avanços e os limites das políticas sobre drogas no Brasil? Isto é o que será discutido no tópico seguinte.

Faz-se necessário, inicialmente, compreender o conceito de redes de políticas públicas e como ele representa uma nova perspectiva de governança, decorrente das novas formas de organização do Estado, de suas instituições e da sua relação com a sociedade civil. O processo de globalização também se constitui como um elemento central que atravessa essas mudanças.

Santos (2005, p. 62) define redes de políticas públicas como sendo “a caracterização geral do processo de formulação de políticas na qual membros de uma ou mais comunidades de políticas estabelecem uma relação de interdependência”. Segundo o autor, um dos pontos fundamentais implícito nesta definição refere-se à concepção de Estado como sendo não mais o único elemento importante e central no processo de formulação e implantação de políticas públicas. Ou seja, este fenômeno “não se baseia em comando e ordem, mas em negociação e intercâmbio. Este intercâmbio não significa, porém, que todos os atores se beneficiem igualmente da relação daí decorrente” (p.62).

Em conformidade com essa perspectiva, Schneider (2005) apresenta a ideia de que os problemas de ordem social e política e os mecanismos para lidar com eles não são mais exclusividade do Estado, mas devem estar envolvidas as iniciativas privadas e a sociedade civil organizada. Isto representa um processo de descentralização das tomadas de decisões, tanto entre atores envolvidos na elaboração quanto entre aqueles envolvidos na recepção dessas políticas.

Promover intervenções em uma perspectiva de redes é, portanto, garantir a possibilidade de diálogo e corresponsabilidade sobre as demandas vigentes. Significa a capacidade de democratizar a participação social, flexibilizando o poder e o saber profissional, compreendendo que os fenômenos são complexos e, para tanto, exigem uma trama social também complexa, que permita a reinvenção das instituições tradicionais (VIEIRA FILHO; NÓBREGA, 2004).

Diante disso, a concepção de uma Rede de Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil exige a participação intensa da sociedade civil organizada, das organizações não governamentais, do público-alvo dessa política e dos diferentes campos de saber que podem contribuir para uma compreensão e uma abordagem mais adequada da problemática em questão. Para discutir e problematizar a estrutura desta rede é importante identificar alguns marcos legais e políticos que contribuíram para a sua formação.

O Brasil compõe o grupo de países que são signatários de todas as convenções da ONU sobre produção, comercialização e consumo de drogas. Como consequência, em 1976 foi sancionada a primeira lei (Lei 6.368/1976) decorrente das decisões estabelecidas pela ONU. A lei determina, dentre outras coisas, que: “Ficam proibidos em todo o território brasileiro o plantio, a cultura, a colheita e a exploração por particulares, de todas as plantas das quais possa ser extraída substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica.” (Art. 2º).

A lei prevê ainda que sejam destruídas pela polícia federal todas as plantações nativas ou cultivadas que se caracterizem como tal. Um aspecto intrigante é que estas determinações não se mostram coerentes com as definições apresentadas, visto que o plantio de tabaco, por exemplo, jamais foi proibido. Ou seja, no fundo, a inclusão de substâncias na lista proibida parece ter sua origem muito mais nas convenções internacionais do que no caráter psicotrópico ou danoso à saúde.

A lei aborda ainda a forma de recuperação e tratamento para dependentes químicos, podendo este ser em regime de internação hospitalar (quando necessário) ou através de um regime extra-hospitalar. No entanto, a história dos serviços de saúde mental no Brasil mostra que, até a promulgação da Constituição de 1988, o segundo regime foi ínfimo, limitando-se apenas ao tratamento com base em internações (especialmente em Hospitais Psiquiátricos), através do asilamento, enquadrando os dependentes químicos na mesma categoria de pessoas com transtornos mentais severos e persistentes. Além disso, a lei não fazia distinção entre usuário e traficante, tratando ambos como criminosos e doentes (talvez, mais como criminosos do que como doentes).

A década de 1980, impulsionada pelo crescente movimento de redemocratização do País, vivenciou intensas mobilizações sociais em favor de mudanças e reformas no sistema de saúde no Brasil. A VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, foi fundamental para a reorientação do modelo assistencial a ser implementado em todo o território, sendo consolidado em lei a partir da Constituição Cidadã. Ademais, os trabalhadores da Saúde Mental se mobilizaram pela Reforma Psiquiátrica, inspirados no modelo proposto pelo

médico italiano Franco Basaglia. O objetivo era a desinstitucionalização dos pacientes asilados em Hospitais Psiquiátricos ou em instituições semelhantes, a fim de promover um tratamento humanizado que garantisse o respeito e os direitos humanos dos usuários. Porém, para isso, fazia-se fundamental a existência de uma rede de serviços que substituísse esse modelo (LANCETTI; AMARANTE, 2006).

Diante disso, todo o Sistema Único de Saúde (SUS), além de pensado em três níveis de atenção (primário, secundário e terciário), traz em sua lógica de funcionamento o trabalho em rede, baseado no território. Na década de 1990, iniciou-se, então, a implantação do Programa Saúde da Família, pensando a saúde no território e representando a porta de entrada para a rede dos demais serviços do sistema.

Na mesma direção seguiram também os serviços de atenção psicossocial. Nesse contexto, foram criados, a partir da Portaria 336/2002, do Ministério da Saúde, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), onde são definidas três modalidades do serviço (CAPS I, CAPS II e CAPS III), que visam à prestação do mesmo tipo de atendimento ao público, diferenciando-se apenas em termos de complexidade e abrangência populacional. O documento especifica também as modalidades CAPS-i II e CAPS-ad II, sendo o primeiro destinado ao atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais severos e persistentes, e o segundo direcionado a pessoas com transtornos decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas (BRASIL, 2004).

A Portaria 336/2002 foi resultado das recomendações da III Conferência Nacional de Saúde Mental, em 2001, e inspirada na promulgação da lei 10.216/2001, que dispõe sobre os direitos das pessoas com transtorno mental. Foi a partir dela que, pela primeira vez, o Estado considerou o pleno respeito e o tratamento humanizado aos usuários de serviços de saúde mental. A lei afirma que essas pessoas devem ser tratadas “com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade” (Art. 2º; parágrafo único; II).

Este trecho do documento legitima a ideia de uma política conectada com o conceito de redes de políticas públicas, que considera vital o fortalecimento da responsabilidade de outros atores sociais além do Estado, para uma maior efetividade das ações políticas.

A “Política do Ministério da Saúde para Atenção a Usuários de Álcool e Outras Drogas”, publicada em 2004, traz a perspectiva de rede de políticas públicas de modo bastante enfático. O documento reconhece a falibilidade de um plano de tratamento que defina apenas

a abstinência como objetivo central e destaca a importância da estratégia de RD⁵ como uma abordagem clínico-política. Segundo as diretrizes do Ministério da Saúde (BRASIL, 2004, p. 11),

(...) a redução de danos deve se dar como ação no território, intervindo na construção de redes de suporte social, com clara pretensão de criar outros movimentos possíveis na cidade, visando a avançar em graus de autonomia dos usuários e seus familiares, de modo a lidar com a hetero e a autoviolência muitas vezes decorrentes do uso abusivo do álcool e outras drogas, usando recursos que não sejam repressivos, mas comprometidos com a defesa da vida. Neste sentido, o lócus de ação pode ser tanto os diferentes locais por onde circulam os usuários de álcool e outras drogas, como equipamentos de saúde flexíveis, abertos, articulados com outros pontos da rede de saúde, mas também das de educação, de trabalho, de promoção social etc., equipamentos em que a promoção, a prevenção, o tratamento e a reabilitação sejam contínuos e se deem de forma associada.

O documento fortalece essa ideia ao dizer que a rede representa um modo de organização fundamental para criar e facilitar variados acessos ao usuário, acolhendo, prevenindo, tratando e reconstruindo sua existência (BRASIL, 2004). Essa perspectiva caminha na direção completamente oposta à lógica de criminalização ou segregação do sujeito conforme fazem as “instituições totais”⁶, tais como os hospitais psiquiátricos e as penitenciárias (VIEIRA FILHO; NÓBREGA, 2004).

Percebe-se, portanto, que os serviços ofertados devem ser estruturados em uma rede de base comunitária e territorial. Neste sentido, Guadalupe (2001) e Esteves (2011) destacam a importância do que elas chamam de redes sociais pessoais como sendo fundamental para a efetivação das intervenções políticas. Tais redes são pensadas a partir do indivíduo e do seu campo relacional (família, amigos, inimigos, vizinhos, instituições), e cumprem funções de apoio emocional e informativo, suporte social e acesso a novos contatos e possibilidades de ser no mundo (SLUZKI, 1997 apud ESTEVES, 2011, p. 41).

É importante que as estratégias de atenção destinadas a usuários de álcool e outras drogas, em uma perspectiva de cuidado à saúde, considerem as redes de suporte social como parceiras e corresponsáveis no processo de tratamento. O grande desafio das políticas públicas, talvez, seja facilitar a interligação dos pontos da rede, promovendo a autonomia do indivíduo, de modo que ele possa transitar nesse universo e se sentir incluído e reinserido na sociedade (FONTES, 2007, p. 103).

⁵ A redução de danos considera a possibilidade de consumo racional e saudável (ou menos danoso) de substâncias psicoativas no tratamento de usuários que não conseguem ou não querem parar de consumir. Mais detalhes, consultar a página da Associação Brasileira de Redução de Danos (ABORDA) - <http://abordabrasil.blogspot.com.br/>.

⁶ O termo “instituições totais” é uma categoria conceitual desenvolvida pelo sociólogo americano Erving Goffman para se referir àquelas instituições que têm caráter mais fechado, simbolizadas pela “barreira às relações sociais com o mundo externo e por proibições à saída que muitas vezes estão incluídas no esquema físico – por exemplo, portas fechadas, paredes altas, arames farpados, fossos, água, florestas ou pântanos.” (GOFFMAN, 2008, p. 16)

Ao realizar uma pesquisa bibliográfica para investigar as interfaces entre o campo da saúde mental e a análise das redes sociais, Landim et al. (2010) identificaram uma tendência, em boa parte dos estudos, a destacar as redes sociais como principais alvos das intervenções das políticas públicas. Tal perspectiva se alinha às diretrizes da Política Nacional sobre Drogas, quando esta afirma trabalhar sob o princípio da “Responsabilidade Compartilhada”, que visa, justamente, ao fortalecimento das redes de suporte social dos usuários (BRASIL, 2004).

No entanto, quando se consideram os CAPS-ad como dispositivos centrais e responsáveis pela coordenação dessa rede de cuidados, até que ponto esse papel está sendo cumprido? Até que ponto, o movimento da Reforma Psiquiátrica, que visava à substituição de um modelo “hospitalocêntrico” por um modelo comunitário e territorializado, não tem apenas transferido o lugar do hospital para os CAPS, continuando a manter esse sujeito desconectado de suas redes primárias, e reproduzindo um modelo centrado no próprio serviço?

Neste sentido, as políticas de saúde voltadas para usuários de álcool e outras drogas podem acabar por repetir e reforçar práticas segregacionistas, correndo grande risco de fracassar, visto que, desse modo, não contribuem efetivamente para o fortalecimento da reinserção do indivíduo dentro de suas redes sociais, continuando a excluí-lo dos esforços para o desenvolvimento econômico e social.

A mudança de abordagem para lidar com a problemática das drogas parece ser necessária. Nos últimos quinze anos, boa parte dos países passou a repensar o modelo adotado no último século, partindo (não completamente) de um paradigma jurídico-criminal para um paradigma de atenção à saúde. No entanto, ambos põem os usuários em um lugar determinado por aquilo que Foucault (1984) chamou de relações de saber-poder, seja no âmbito político-moral (criminoso/pecador) ou no médico-científico (doente/desajustado).

Foucault (1984), ao discutir sobre o nascimento da medicina social, afirma que a mesma é uma estratégia biopolítica, no sentido de que “O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo” (p. 80). Segundo o autor, este fenômeno se desenvolveu a partir de três etapas, sendo a primeira a que ele chamou de medicina de estado, na Alemanha.

Em meados do século XVIII e início do século XIX, o Estado alemão delegou poder aos médicos para que estes pudessem exercer a autoridade de seu saber no controle estatal sobre os corpos. A segunda etapa se refere à medicina urbana na França, na qual são destacadas as desigualdades e as reivindicações sociais da época, juntamente com o fenômeno da violência urbana, como sendo fatores fundamentais para o desenvolvimento de um

sentimento de medo urbano. Esse sentimento incluía o medo do aumento da população, das epidemias, dos cemitérios que, ao crescerem rápido demais, passaram a invadir os espaços urbanos. Diante disso, autoridades políticas e médicas se reuniram no sentido de estabelecer estratégias de controle e proteção, principalmente, para a burguesia. Por fim, a terceira fase diz respeito à prática inglesa da medicina, na qual ocorreu, de fato, sob forte influência da chamada Lei dos Pobres, o “controle da saúde e do corpo das classes mais pobres para torná-las mais aptas ao trabalho e menos perigosas às classes mais ricas” (FOUCAULT, 1984, p. 97).

É possível afirmar, portanto, que o processo de controle sobre o consumo e a produção de drogas seguiu um caminho semelhante ao das práticas médicas aliadas a determinações jurídicas como um todo, conforme já destacado por Rodrigues (2008).

Melis e Nougier (2010), ao discutirem os impactos negativos das políticas sobre drogas, destacam que os esforços dedicados a encontrar e erradicar as drogas através de ações policiais acabam por desviar recursos de outras áreas prioritárias, quando se considera uma perspectiva mais ampla de desenvolvimento. Segundo as autoras, essas iniciativas geram elevados custos econômicos, sociais, humanos e de saúde para a sociedade global, resultantes de processos de marginalização, discriminação, segregação e encarceramento de pessoas.

No entanto, as ações policiais podem acabar sendo reproduzidas também, sob outra roupagem, pelos serviços de saúde que institucionalizam e contribuem, assim, para o enfraquecimento de vínculos sociais, familiares e comunitários. Portanto, trata-se de uma linha muito tênue que existe entre o discurso do cuidado e da proteção e as práticas de controle, violação de direitos e segregação social, conforme discutido por Foucault (1984).

Diante disso, considerando que a participação social no processo de elaboração, formulação, implantação, implementação e avaliação de políticas públicas é um elemento central para sua eficácia, é preciso, portanto, garantir, cada vez mais, o fortalecimento e o emaranhamento das redes dessas políticas com as redes de suporte social dos usuários, contribuindo para que se tornem sujeitos ativos no processo, e não apenas meros receptores das políticas de Estado. Desse modo, promover um espaço de escuta e diálogo com as pessoas que são atendidas por serviços como o CAPS-ad é fundamental, pois possibilita contemplar a dimensão social da sustentabilidade, que prevê a participação social nos processos decisórios e a diminuição das desigualdades em suas diversas facetas (CHACON, 2007).

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Apresentados os aspectos introdutórios, as justificativas pessoais, profissionais e acadêmicas desta pesquisa, e as bases teóricas que fundamentam o trabalho, serão discutidos nesta seção seus aspectos metodológicos. Inicialmente, far-se-á uma caracterização do estudo, justificando as escolhas de abordagem de pesquisa em função do objeto e dos objetivos do trabalho. Em seguida, será apresentado o lócus da pesquisa, contextualizando o município de Juazeiro do Norte e caracterizando o CAPS-ad existente na cidade. Os critérios de inclusão e exclusão dos participantes da pesquisa serão descritos logo adiante, com posterior apresentação do instrumento de coleta de dados e da maneira como os mesmos foram analisados. Por fim, serão feitas considerações acerca dos aspectos éticos e legais que permitiram a realização da presente pesquisa.

3.1 Caracterização do Estudo

Este estudo se caracteriza como uma pesquisa social, de natureza básica, de abordagem qualitativa e com objetivos exploratórios e descritivos com relação ao campo e aos indivíduos a serem investigados (GIL, 2007).

De acordo com Flick (2009), as discussões acerca da abordagem de pesquisa apontam para uma ponderação em torno do objeto e dos objetivos da investigação como sendo o ponto central para direcionar o processo de escolha de uma determinada abordagem. Isso significa que optar por uma pesquisa quantitativa ou qualitativa não deve ser uma decisão baseada meramente nas preferências pessoais do pesquisador, mas nas características e especificidades do campo de estudo e dos objetivos delimitados.

O paradigma tradicional da pesquisa científica, marcado pelos ideais positivistas, busca, de forma bastante rigorosa, neutralizar o olhar do pesquisador sobre os fenômenos estudados. Isto significa que há uma crença no fato de que os dados falam por si e, contra eles, não há o que ser contestado. O que importa, nesta visão, é que os instrumentos utilizados para capturar os fenômenos da realidade sejam precisos e válidos. Porém, este trabalho demarca como seu território epistemológico a perspectiva que González Rey (2011) denomina de Epistemologia Qualitativa.

A proposta deste autor se alinha fortemente com uma das técnicas adotadas nesta pesquisa para a construção dos dados empíricos, que foi a entrevista narrativa, visto que a mesma busca quebrar o paradigma de “pergunta-resposta”. Ou seja, enquanto na visão

positivista a grande preocupação reside na validade dos instrumentos de medida, na epistemologia qualitativa é dada ênfase à qualidade dos dados coletados. Um exemplo que ilustra bem isso é o caso dos testes construídos e aperfeiçoados ao longo do século XX pelas ciências psicológicas.

É importante lembrar que boa parte das ciências não naturais que surgiram no final do século XIX buscou atender aos requisitos positivistas para obterem o *status* de ciência. Com a psicologia não foi diferente. E um dos requisitos fundamentais, além da questão da neutralidade do pesquisador, era a possibilidade de medir os fenômenos investigados. Na psicologia, houve o chamado movimento dos testes, no início do século XX (SCHULTZ; SCHULTZ, 2009), que ganhou muita força e se tornou a tecnologia desta ciência. Assim, por exemplo, como um termômetro deve ser capaz de mensurar com precisão um fenômeno físico – a temperatura –, os testes psicológicos deveriam ser capazes de medir com precisão os fenômenos psíquicos, tais como inteligência, memória, atenção, subjetividade etc. Ou seja, segundo o paradigma positivista, se é possível construir instrumentos precisos, a interferência do pesquisador é neutralizada diante das análises.

Porém, González Rey (2011) levanta uma série de questionamentos acerca da viabilidade de aplicação dos preceitos positivistas às ciências humanas e sociais, visto que o objeto de estudo das mesmas difere drasticamente do objeto das ciências naturais. O autor defende que, no que tange aos fenômenos psicossociais (como motivações, crenças, atitudes, representações sociais, subjetividade), há que serem consideradas as condições da pesquisa, em termos do que ele chamou de “cenário da pesquisa”.

Uma variável fundamental para garantir a qualidade dos dados é a comunicação estabelecida entre pesquisador e pesquisado. O diálogo e a forma como a relação se constitui são fundamentais para que a construção da informação se dê da maneira mais completa possível, permitindo a expressão da subjetividade. Para o autor, diante de uma pergunta (em uma entrevista de pesquisa), o sujeito não responde linearmente, mas elabora construções implicadas nos diálogos empreendidos. “O potencial de uma pergunta não termina em seus limites, mas se desenvolve durante os diálogos que se sucedem na pesquisa.” (González Rey, 2011, p. 55). Este diálogo, portanto, deve proporcionar: clima de segurança, tensão intelectual, interesse e confiança. Ou seja, diante de um clima de segurança e confiança, no qual o entrevistado sinta interesse sobre o tema da pesquisa e seja provocado pelo pesquisador (gerando a tensão intelectual), a subjetividade pode se apresentar. O que não acontece, segundo o autor, diante do esquema tradicional de “pergunta-resposta”.

Neste sentido, o próprio termo “dado” é compreendido de forma diferente. Os dados não estão separados da teoria, mas eles estão sempre dentro de um sistema de significação. Ao assumir essa postura, González Rey (2011) deixa claro que a busca pela universalização e generalização de resultados de uma pesquisa não cabe na epistemologia qualitativa, embora seja possível (e deva ser feita) a articulação entre os contextos específicos e a realidade mais ampla.

A pesquisa qualitativa se mostra importante para a compreensão das relações sociais e da leitura de mundo sob a perspectiva de cada sujeito. Os apriorismos, bastante comuns nas pesquisas tradicionais, acabam por se tornar menos relevantes na pesquisa qualitativa, visto que os fenômenos sociais se apresentam de modo tão dinâmico e mutável que, partir de hipóteses, utilizando-se do método dedutivo, tem sido cada vez menos suficiente para compreender tais fenômenos de modo mais integral (FLICK, 2009).

Considerando que o presente estudo busca trabalhar uma temática, de certo modo, pouco explorada na literatura sobre o desenvolvimento sustentável, que são as possíveis articulações entre as políticas sobre drogas e a dimensão social da sustentabilidade, parece adequado que seja utilizada uma lógica indutiva de investigação. Com isso, conseqüentemente, não se espera alcançar quaisquer tipos de generalização ou universalização dos resultados encontrados. Pelo contrário, compreende-se que os mesmos, mais do que apresentar respostas e conclusões, têm o caráter de ampliar os caminhos de pesquisa neste terreno e levantar novas perguntas e hipóteses para futuras investigações. Obviamente, a exploração desse campo não se justifica apenas por interesses pessoais do pesquisador, mas também por uma inclinação das discussões que envolvem o desenvolvimento sustentável e seus objetivos para a temática das drogas, nos últimos anos. Algumas publicações já apresentadas neste trabalho discutem essa questão (SINGER, 2008; MELIS; NOUGIER, 2010; HEALTH POVERTY ACTION, 2015).

Conforme Bauer, Gaskell e Allum (2002), é possível enumerar pelo menos quatro dimensões fundamentais da pesquisa social, a saber: (1) o delineamento da pesquisa, (2) os métodos de coleta de dados, (3) a maneira pela qual estes serão tratados e analisados e, por fim, (4) os interesses do conhecimento produzido.

No caso específico do presente estudo, as três primeiras dimensões serão descritas nos tópicos a seguir, enquanto a última pode ser definida como a emancipação dos usuários do CAPS-ad, de Juazeiro do Norte, no sentido de levá-los a uma ressignificação de suas vidas, permitindo o desenvolvimento de reflexões importantes sobre os motivos de estarem no lugar

social no qual se encontram e traçar perspectivas de vida, projetando caminhos de reinserção social que sejam compatíveis com uma vida produtiva, saudável e sustentável.

Desse modo, acredita-se, é possível analisar o fenômeno investigado (as políticas sobre drogas e o desenvolvimento sustentável) de modo que o ser humano seja um aspecto central de todo esse processo. Obviamente, os elementos políticos e institucionais deverão ser considerados e analisados, associando-os à (re)construção e à (re)significação da história de cada sujeito. O direcionamento do trabalho para esta perspectiva busca um alinhamento à sustentabilidade e ao bem viver aos quais se refere Gadotti (2012).

3.2 Localização e período da pesquisa

A pesquisa ocorreu no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS-ad), do município de Juazeiro do Norte, localizado no sul do Estado do Ceará, que possui uma população estimada em 263.704 pessoas (IBGE, 2014). O município está situado em uma área que ganhou status de Região Metropolitana do Cariri a partir da Lei Complementar Estadual nº 78, de 26 de junho de 2009 e envolve, além de Juazeiro do Norte, os municípios de Crato, Barbalha, Farias Brito, Jardim, Missão Velha, Caririçu, Nova Olinda e Santana do Cariri, abrigando uma população de pouco mais de 560 mil habitantes, segundo o censo de 2010 do IBGE.

A economia da cidade é baseada, em grande parte, no comércio e no turismo religioso, que giram em torno da figura do primeiro prefeito e fundador do município, o Padre Cícero Romão Batista. É, portanto, uma região que vivencia a religiosidade de modo muito intenso. A indústria é outro setor importante na economia, especialmente, o ramo de calçados, que representa o terceiro polo calçadista do Brasil. Além disso, a localização geográfica é apontada como um dos fatores que atrai o interesse de novos investimentos, situando-se em um ponto central, equidistante de várias capitais nordestinas, como Teresina (585 km), Fortaleza (526 km), Natal (628 km), João Pessoa (623 km), Recife (604 km), Maceió (607 km) e Aracaju (639 km). O município conta ainda com um aeroporto que é o sexto mais movimentado do interior do Brasil (JUAZEIRO DO NORTE, s/d).

Nos últimos 15 anos, Juazeiro do Norte vem passando por um processo de crescimento muito acelerado em relação a outros municípios do Estado, principalmente pela importância da indústria de calçados, da instalação de grandes redes de empresas que se encontram entre as dez maiores do país em termos de faturamento, e da implantação de várias instituições de ensino superior, que atualmente contam com mais de 70 cursos de graduação, atendendo a um

fluxo de aproximadamente mais 20 mil alunos vindos de um raio de cerca de 300 quilômetros (JUAZEIRO DO NORTE, s/d).

Segundo dados do Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará, desde 2002, a cidade ocupa o quinto lugar em relação ao Produto Interno Bruto (PIB) entre os municípios do Estado do Ceará, ficando atrás de Fortaleza, Maracanaú, Caucaia e Sobral. Comparando o crescimento destas cinco cidades entre 2002 e 2010, verifica-se que Juazeiro do Norte obteve a segunda maior taxa de crescimento do PIB, sendo superada apenas por Caucaia (IPECE, 2012).

Diante de um crescimento econômico acelerado, percebe-se que, muitas vezes, o poder público não consegue acompanhar as necessidades de serviços, de investimentos em infraestrutura, de mudanças em sua organização social, política e administrativa, que acabam surgindo. Não é raro, nas cidades brasileiras, o crescimento acelerado se dar de modo desordenado, provocando vários desajustes sociais, como a exclusão, o aumento de bolsões de pobreza, a violência urbana, muitas vezes associada ao consumo e ao tráfico de drogas. Em alguma medida, é possível identificar algumas dessas mazelas sociais no município de Juazeiro do Norte, inclusive com o surgimento de locais de concentração de consumidores de substâncias psicoativas, em geral, em condições de pobreza e vulnerabilidade muito evidentes.

Esta situação requer um olhar interdisciplinar, que exige de especialistas de campos como a saúde, a assistência social, a educação, a segurança pública, dentre outros, esforços coletivos para compreender o fenômeno e desenvolver estratégias de intervenção que possam reinserir esses indivíduos na sociedade, de modo a garantir uma vida produtiva, saudável, digna e capaz de gozar dos direitos sociais básicos. Neste sentido, o CAPS-ad representa uma instituição estratégica para contribuir com a construção de caminhos que facilitem a inclusão social dessas pessoas.

Atualmente, o município conta com um CAPS III (destinado a pessoas com transtornos mentais severos e persistentes) e um CAPS-ad III, que funcionam de modo integral, vinte e quatro horas por dia, e um CAPS-i, inaugurado mais recentemente, em 2015, sendo responsável pelo atendimento de crianças e adolescentes no âmbito da saúde mental.

O foco da presente pesquisa, o CAPS-ad III, foi implantado em 2004 e atendeu, segundo informações coletadas, entre setembro de 2015 e fevereiro de 2016, a uma quantidade média diária de 23 usuários, nos regimes não intensivo, semi-intensivo e intensivo. Essas informações foram obtidas a partir das assinaturas dos pacientes que comparecem ao serviço diariamente. A equipe é composta por um assistente social, um

fonoaudiólogo, um médico psiquiatra, um terapeuta ocupacional, três enfermeiras, cinco técnicos de enfermagem, dois psicólogos, um farmacêutico e um médico clínico, além de auxiliares de serviços gerais e profissionais técnicos administrativos. A unidade conta também com quatorze leitos de internação psiquiátrica.

3.3 Participantes da pesquisa

Ao discutir sobre a definição da amostragem em pesquisa qualitativa, Flick (2009) afirma que se trata de um desafio que surge em vários momentos do processo, tais como na coleta, na interpretação e na apresentação dos dados. É necessário definir claramente quem irá fazer parte da coleta de dados (casos ou grupos de casos), que materiais serão analisados e que resultados serão escolhidos para ser apresentados. Segundo o autor, dentre as estratégias de amostragem, destacam-se a determinação *a priori*, a coleta completa, a amostragem teórica, a amostragem de conveniência, dentre outras. Nesta pesquisa a amostra foi determinada *a priori*, segundo os critérios descritos a seguir.

Para selecionar os participantes deste estudo, foram considerados, portanto, os seguintes aspectos:

- *Tipo de substância consumida (se lícita ou ilícita)*. Foram escolhidos para participar da pesquisa aqueles que possuíam dependência de substâncias ilícitas, bem como os que apresentarem múltiplas dependências (drogas lícitas e ilícitas), contanto que o dano maior identificado tenha sido provocado pela substância ilícita. Os trabalhadores da instituição, técnicos de nível superior, foram os responsáveis por identificar pessoas que se encaixassem neste perfil.
- *Tempo de acompanhamento na instituição*. Além do perfil descrito acima, optou-se por priorizar usuários que já estivessem há, pelo menos, dois meses em tratamento no CAPS-ad, por considerar que os mesmos teriam, em tese, mais elementos para produzir uma narrativa sobre a experiência na instituição.
- *Tipo de tratamento (se intensivo, semi-intensivo ou não intensivo)*. Por fim, para que as narrativas pudessem ocorrer de modo mais rico em termos de informações, foram priorizados aqueles que se encontravam em regime intensivo ou semi-intensivo, visto que os mesmos vivenciam o cotidiano da instituição com mais frequência, estabelecendo uma relação mais próxima e intensa com o ambiente de tratamento.

Embora esses critérios tenham sido definidos previamente, é importante ressaltar que uma das características fundamentais da pesquisa qualitativa, segundo Pires (2008), é ser flexível, de modo a poder definir e redefinir, construir e reconstruir seu objeto de estudo durante o processo de execução da pesquisa.

Ao analisar o perfil da demanda atendida na instituição, através de observações, de conversas informais com funcionários e da checagem dos nomes contidos no livro de presença que cada usuário deve assinar, percebeu-se que o principal motivo que leva os indivíduos a buscarem tratamento no CAPS-ad é a dependência alcoólica. Mesmo quando são usuários de drogas ilícitas, a grande maioria também apresenta problemas com o consumo de álcool. Portanto, através dessa análise, considerando o período de setembro de 2015 a fevereiro de 2016, verificou-se uma quantidade média de 23 (mínimo – 12; máximo – 33) usuários frequentando diariamente a instituição. Destes, cerca de 40% lá estavam devido à dependência de drogas ilícitas (em geral, crack e maconha). Os demais eram acompanhados devido à dependência alcoólica.

Diante disso, os usuários que contribuíram para a realização desta pesquisa, participando voluntariamente das entrevistas, compuseram uma amostra de 10 sujeitos, sendo todos eles homens, com idade média de 40 anos (mínimo – 34; máximo – 54 anos), residentes no município de Juazeiro do Norte. Apenas dois deles exercem algum tipo de atividade remunerada no momento, embora seja informal. Ambos dizem fazer bicos eventuais, um deles como servente de pedreiro e o outro como vendedor ambulante. Entre os demais, apenas um não recebe auxílio-doença, não tendo, portanto, nenhuma fonte própria de renda. A renda média familiar declarada dos participantes girou em torno de um e dois salários mínimos, para uma quantidade média de quatro pessoas residentes.

Outra característica que se destaca entre os participantes é o baixo nível de escolaridade, tendo seis deles estudado o Ensino Fundamental I incompleto. Apenas um concluiu o ensino médio e um cursou até o primeiro ano do ensino médio. Dois deles declararam ser analfabetos. Quanto à cor da pele, todos se declararam “morenos”, apenas um se apresentou como negro.

No tópico relativo à apresentação e discussão dos resultados, serão apresentadas as demais informações obtidas através da entrevista.

3.4 Instrumento de coleta de dados

Em função das características desta pesquisa, na qual se buscou um conhecimento aprofundado sobre a história de vida dos participantes, bem como sua experiência subjetiva diante da situação na qual se encontram, optou-se pelo uso da técnica de Entrevista Narrativa para a coleta de dados.

Além disso, foi utilizado um formulário para o registro de informações sociodemográficas, tais como, idade, estado civil, bairro onde mora, naturalidade, escolaridade, profissão, experiência de trabalho e condição socioeconômica.

De acordo com Jovchelovitch e Bauer (2002), a Entrevista Narrativa é uma técnica de pesquisa qualitativa que se vale de uma entrevista não estruturada, em profundidade. Ela parte de uma crítica ao esquema pergunta-resposta, marcante em outras técnicas de entrevista. Conforme a terminologia dessa técnica, os participantes são chamados de informantes e as respostas devem, necessariamente, ser gravadas para que seja possível a análise posterior.

Um pressuposto básico dessa técnica é que a narrativa a partir da própria linguagem cotidiana do sujeito, com a mínima interferência do pesquisador, melhora o acesso à sua experiência subjetiva (JOVCHELOVITCH; BAUER, 2002).

Considerando que a entrevista narrativa é uma forma de entrevista em profundidade, cabe citar um dos argumentos de Poupart (2008, p. 220) para justificar o uso da mesma. Segundo o autor, trata-se de:

(...) um instrumento privilegiado para denunciar, de dentro, os preconceitos sociais, as práticas discriminatórias ou de exclusão, e as iniquidades, de que podem se tornar objeto certos grupos considerados 'diferentes', 'desviantes' ou 'marginais' (doentes mentais, homossexuais, consumidores de droga, sem teto, etc.).

Desse modo, o campo de estudo e os objetivos da presente pesquisa apresentam características suficientes que justificam de modo consistente a escolha desta técnica para a coleta de dados.

Segundo Jovchelovitch e Bauer (2002, p. 111), os passos da entrevista narrativa são: (1) preparação; (2) início; (3) narração central; (4) fase de questionamento; (5) fala conclusiva; (6) construção de um protocolo de memórias da fala conclusiva.

Neste sentido, para a preparação, foi realizada uma exploração do campo, conforme recomendam os autores, para em seguida, elaborar as chamadas questões examanentes (aquelas que interessam ao pesquisador). Essas questões foram norteadas pelos objetivos do trabalho. Portanto, os temas-chave abordados foram a história da relação dos informantes com

as drogas, seus impactos na relação com o trabalho, o processo de inclusão/exclusão social vivenciado, a relação estabelecida com a instituição de tratamento e por fim, as perspectivas e estratégias de reinserção social. Durante a fase de questionamentos, ainda com o primeiro informante, o mesmo falou brevemente sobre a situação política, econômica e social do município de Juazeiro do Norte. Esta manifestação acabou se tornando tema presente na condução das entrevistas com os demais participantes, de modo que os mesmos refletiram sobre o que eles consideram uma cidade desenvolvida e como eles percebem aspectos do desenvolvimento no município onde residem.

O tempo médio das entrevistas foi de 30 minutos, tendo 25 minutos a mais breve, e 48 minutos a mais longa.

3.5 Procedimento de Análise de Dados

Após a realização das entrevistas, transcreveu-se cada uma delas com o objetivo de organizar o material coletado e desenvolver uma leitura exaustiva das narrativas elaboradas. O procedimento de análise dos dados se deu por meio da perspectiva de triangulação de métodos.

Marcondes e Brisola (2014) afirmam que a triangulação de métodos pode ser compreendida a partir de três ou mais dimensões de aplicação. A primeira, afirmam as autoras, diz respeito à possibilidade de avaliar programas, projetos e disciplinas. Neste sentido, recomenda-se a participação de avaliadores externos, com o objetivo de garantir a validade do processo a partir de olhares diversos, porém, esta dimensão não se aplica ao presente trabalho.

A segunda dimensão se aplica à coleta de dados, permitindo o uso de mais de uma técnica, geralmente observação e entrevista, ambos utilizados neste estudo. O uso de vários métodos de coleta é importante para compor o que as autoras chamam de chamam de “universo informacional em torno de seu objeto da pesquisa” (MARCONDES; BRISOLA, 2014, p. 203).

Por fim, a terceira e última dimensão diz respeito à análise dos dados propriamente dita. Nesta dimensão, observa-se a existência de dois momentos, sendo o primeiro destinado à preparação e organização dos dados empíricos, enquanto o segundo se refere à análise de fato, considerando os seguintes aspectos: (1) a percepção dos sujeitos sobre o tema investigado; (2) a percepção dos autores que se debruçam sobre as questões da pesquisa e; (3) a análise de conjuntura da realidade social. Portanto, o trabalho do pesquisador consiste em organizar os

dados e analisá-los a partir de um diálogo com os autores e uma análise própria e ativa sobre aspectos da vida em sociedade (MARCONDES; BRISOLA, 2014).

Embora a triangulação de métodos tenha surgido como fruto de uma motivação para validar os dados qualitativos, Denzin e Lincoln (2000 apud AZEVEDO et al., 2013) afirmam que não se trata de uma validação no formato tradicional de pesquisa, mas de uma alternativa à validação. Ou seja, combinar uma série de técnicas de coleta e de análise sob diversos olhares possibilita maior rigor e mais profundidade à investigação.

A análise das informações coletadas durante esta pesquisa seguiu o caminho proposto por Marcondes e Brisola (2014), que é constituído por três processos interpretativos. No primeiro processo, que buscou a partir das transcrições das entrevistas, desenvolver uma pré-análise e, posteriormente, elaborar categorias de análise. No segundo processo, denominado de análise contextualizada e triangulada dos dados, as categorias foram articuladas com publicações de autores que investigam o tema, bem como compreendidas em uma perspectiva de macroanálise. O último processo diz respeito ao que as autoras chamam de construção-síntese, no qual ocorre, de fato, o “diálogo entre dados empíricos, autores que tratam da temática e análise de conjuntura” (MARCONDES; BRISOLA, 2014, p. 207).

As categorias de análise sob as quais giram a apresentação e a discussão dos resultados são:

- *Perfil social*. Apresenta o perfil social dos participantes, considerando aspectos ligados a dados sociodemográficos que se mostram como determinantes fundamentais de suas histórias de vida. Esses determinantes compõem todo um sistema de organização política e econômica do país, que merece ser refletido à luz da dimensão social da sustentabilidade.
- *Envolvimento com as drogas*. Analisa o contexto no qual se deu o início do envolvimento com substâncias psicoativas, observando os aspectos socioeconômicos, políticos e familiares. Esta categoria aborda também questões ligadas ao subemprego, à violência e à formação das áreas periféricas nos centros urbanos, como marca que atravessa a problemática das drogas no país.
- *Relação com o CAPS-ad*. Reflete sobre o lugar simbólico que o CAPS-ad ocupa na vida dos narradores, compreendendo como a instituição passa a atravessar suas vidas e que papel ela cumpre dentro das redes de políticas públicas sobre drogas no Brasil.
- *Expectativas de futuro*. Levanta indicadores (conforme compreendidos por González Rey [2011]) sobre os desdobramentos e as consequências do tratamento da

problemática das drogas enquanto competência da saúde pública, comparando-os com os efeitos gerados por um possível tratamento dessa questão enquanto competência da segurança pública.

- *Relação com o lugar onde vive.* Analisa a percepção dos indivíduos sobre o município de Juazeiro do Norte, em termos de desenvolvimento.

3.6 Questões éticas e legais da pesquisa

A pesquisa com seres humanos no Brasil é regulamentada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), através da Resolução CNS 466/2012, no sentido de garantir os quatro referenciais fundamentais da bioética, a saber: “autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade”. É necessário que todo projeto que se proponha realizar investigações com seres humanos possa garantir a livre participação dos mesmos no estudo, sua segurança, a confidencialidade e a privacidade de suas identidades e de seus relatos, bem como a não-estigmatização desses indivíduos (BRASIL, 2012).

Diante disso, para que o presente estudo fosse concretizado respeitando os aspectos éticos e legais, submeteu-se o projeto de pesquisa, apreciado pela banca na qualificação, ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), através do cadastro na Plataforma Brasil, no sentido de verificar se estava em conformidade com as exigências da resolução CNS 466/2012. O mesmo foi, portanto, apreciado e aprovado sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética de número 45847215.6.0000.5035.

Após a aprovação do projeto pelo CEP, foi solicitada à Secretaria Municipal de Saúde de Juazeiro do Norte a autorização para a realização da pesquisa junto ao CAPS-ad, visto que a mesma é a responsável direta pela manutenção e administração deste serviço no município (ver modelo de solicitação no Apêndice D).

No momento da coleta de dados, cada participante foi informado sobre os objetivos e todos os aspectos éticos e legais da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesta seção, serão apresentados, analisados e discutidos os dados coletados através das entrevistas com os usuários do CAPS-ad, bem como as informações relativas às observações realizadas no local da pesquisa. Para isso, o conteúdo será organizado da seguinte forma: a princípio será apresentado um perfil social dos informantes, conforme descrito na seção anterior; em seguida, serão discutidos os percursos comuns encontrados na narrativa dos participantes no que diz respeito ao envolvimento com o mundo das drogas até a chegada à instituição e as significações que a mesma possui para os entrevistados.

Quanto a estes percursos, serão evidenciados quatro pontos principais, presentes nas narrativas, a saber: (1) a condição de pobreza e necessidade de trabalho precoce; (2) o processo de migração e a vida em áreas periféricas das cidades; (3) a exposição à violência (tanto urbana quanto familiar) e o envolvimento (direto ou indireto) com o mundo do narcotráfico e; (4) os modos de vida e de consumo não sustentáveis experienciados pelos informantes, com efeitos diretos na relação com o trabalho. Por fim, serão apresentadas as avaliações que os mesmos expuseram sobre a instituição de tratamento, bem como as expectativas com relação ao futuro e a representação que têm do município onde residem, em termos de desenvolvimento e qualidade de vida.

É importante reforçar que todos os sujeitos entrevistados se encontravam em acompanhamento no CAPS-ad por motivo de dependência química em relação a substâncias ilícitas (crack e maconha, principalmente) e ao álcool. Porém, o foco de análise recaiu sobre a relação estabelecida com as primeiras, tendo em vista o seu caráter de marginalização, decorrente dos aspectos legais, e, conseqüentemente, o contexto de associação e envolvimento com essas drogas, que em geral parece se apresentar de maneira mais problemática e danosa em condições de vulnerabilidade social, pobreza e miséria. Embora esta afirmação possa parecer determinista e, até mesmo, preconceituosa, ela não se justifica pelo consumo da substância em si, mas pelas condições nas quais se dá a relação entre o sujeito e a realidade do comércio ilegal de drogas, colocando-o exposto aos riscos inerentes de uma atividade que é criminalizada pelo Estado Brasileiro.

Portanto, a ênfase desta análise será voltada a compreender de que maneira o envolvimento ou a exposição ao mundo das drogas ilícitas interferiu na vida desses sujeitos e de que forma isso se traduz como um fenômeno que representa um entrave ao processo do desenvolvimento sustentável, bem como é também uma consequência de um modelo de desenvolvimento que se mostra cada vez mais insustentável.

4.1 Conhecendo o Universo da Pesquisa e seus Participantes

O CAPS-ad de Juazeiro do Norte fica localizado em um bairro chamado Socorro, próximo ao “Memorial Padre Cícero”, local de grande visitação por parte de turistas e romeiros que vêm à cidade em função da fé e da representação simbólica do Padre Cícero. Trata-se de um lugar bastante central e de fácil acesso, vizinho ao coração da cidade, que é a Praça Padre Cícero, localizada no bairro Centro. Embora central, o bairro Socorro não é predominantemente comercial, preservando ainda uma quantidade significativa de residências, em geral com moradores que ali vivem há bastante tempo.

Conforme já foi apresentado no capítulo sobre a metodologia, o CAPS-ad foi inaugurado em 2004, na primeira gestão do governo Lula, dois anos após a criação da lei 10.216/2002, que garante os direitos das pessoas que sofrem de transtornos mentais e de dependência química. A instituição, reformada e reinaugurada no ano de 2015, para se ajustar às exigências que a classificassem como CAPS-ad III, possui um espaço físico bastante amplo, com uma área de convivência, quatro salas de atendimentos individuais, uma sala para coordenação, um refeitório, uma cozinha, uma recepção, uma sala maior para atividades em grupo, banheiros masculino e feminino para usuários, outro para os funcionários, e uma sala de repouso para os técnicos da equipe. Há também um local adaptado que funciona como um espaço de oração. A estrutura conta ainda com 14 leitos de internação.

As primeiras visitas à instituição tiveram o objetivo de conhecer melhor seu funcionamento, através do acompanhamento de atividades realizadas, de conversas informais com os profissionais, com os atendentes da recepção e com alguns familiares de usuários que, eventualmente, encontravam-se acompanhando pacientes que estavam em sua primeira avaliação. A partir daí, após explicar aos profissionais qual o perfil dos usuários que poderiam participar da pesquisa, considerando a natureza da substância principal que os levou à dependência, bem como o tempo em que se encontravam em acompanhamento, definiram-se os melhores dias e horários para a realização das entrevistas individuais.

Conforme se observa na tabela 1, as características mais comuns a todos os participantes são a baixa escolaridade e a baixa renda familiar. Os bairros de maiores concentrações foram o Triângulo e o João Cabral, bairros esses que possuem um estigma muito forte no que diz respeito à pobreza e à violência. Assim como esses dois bairros, o Frei Damião apresenta características semelhantes. Tais semelhanças tornam-se evidentes até mesmo pelo fato de que em cada um deles há um Centro de Referência da Assistência Social

(CRAS), que se trata de uma unidade pública estatal que visa à garantia de serviços socioassistenciais às populações em condições de vulnerabilidade social, no sentido de promover a proteção social básica. O CRAS representa a porta de entrada dos usuários para o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e deve estar localizado em áreas de maior vulnerabilidade e risco social.

Tabela 1. Perfil social dos participantes da pesquisa

Iniciais	Idade	Estado Civil	Bairro onde mora	Escolaridade	Renda Familiar
MLS	54	Casado	São José	Ensino Fundamental Incompleto	De 1 até 2 salários mínimos
AJS	48	Vive junto	Pio XII	Sem instrução / Analfabeto	Até 1 salário mínimo
EBS	34	Solteiro	João Cabral	Ensino Fundamental Completo	Até 1 salário mínimo
CRLO	44	Vive junto	Juvêncio Santana	Ensino Médio Completo	De 2 até 3 salários mínimos
ALT	35	Vive junto	Sítio Carás Massapê	Ensino Médio Incompleto	Até 1 salário mínimo
RJS	39	Solteiro	Triângulo	Ensino Fundamental Incompleto	De 1 até 2 salários mínimos
CIMP	34	Vive junto	Frei Damião	Ensino Fundamental Incompleto	Até 1 salário mínimo
FRV	37	Divorciado/Separado	Triângulo	Ensino Fundamental Incompleto	De 1 até 2 salários mínimos
DMS	40	Vive junto	Triângulo	Ensino Fundamental Incompleto	De 1 até 2 salários mínimos
LOS	38	Vive junto	João Cabral	Ensino Fundamental Incompleto	Até 1 salário mínimo

Fonte: NÓBREGA, 2016.

Pesquisas que buscam identificar o perfil de usuários de drogas que se encontram em acompanhamento no CAPS-ad revelam dados semelhantes no que diz respeito a esses aspectos (PILLON et al., 2010; HORTA et al., 2011; MONTEIRO et al., 2011; CAPISTRANO et al., 2013). A baixa escolaridade e a baixa renda familiar são variáveis que impõem aos indivíduos condições de vida com poucas oportunidades de acesso aos bens materiais e sociais, alimentando o ciclo de reprodução e manutenção das desigualdades.

Retomando os ODM, observa-se que se trata de dois problemas apontados como grandes desafios para a garantia do desenvolvimento sustentável – a pobreza e o acesso à educação básica.

Uma informação bastante relevante que surgiu no decorrer das narrativas foi a necessidade que os participantes tiveram, em seus percursos de vida, de trabalhar precocemente. Tal experiência foi comum a quase todos os participantes da pesquisa, com exceção de um, e representa uma variável que afeta diretamente a vida escolar. Exemplo dessa situação é ilustrado na fala de MLS, quando indagado sobre se ainda estudava quando começou a se envolver com drogas:

Não, quando eu parei, eu parei aqui no Ceará. Quando eu cheguei lá [referindo-se à mudança para o Rio de Janeiro], eu não tive condição de estudar não, porque minhas irmãs foram trabalhar e eu quem tomava de conta das minhas sobrinhas, tudo novinha. Eu era quem fazia tudo né, quem trocava fralda, fazia mingau. Entendeu? Aí não dava pra mim estudar não. (MLS, 54)

MLS, nascido em Juazeiro do Norte, havia se mudado para o Rio de Janeiro com a família, quando tinha 13 anos. Foram para lá, segundo ele, com a esperança de melhorar de vida, devido à oferta de seu cunhado. A família inteira se mudou, porém, chegando lá, vivendo sem muito suporte social, ficou impossibilitado de continuar os estudos, devido à responsabilidade que lhe foi atribuída pelas irmãs para cuidar das sobrinhas.

Ou seja, observa-se, neste caso, um adolescente, de apenas 13 anos, invertendo seu papel na sociedade, saindo da condição de um sujeito que precisa ser cuidado e educado por pais/responsáveis para a condição de alguém que cuida de outras crianças. Esse processo pode ser caracterizado como adultização precoce (SOUSA; ALBERTO, 2007; CIRINO; ALBERTO, 2009; ALBERTO, 2012).

Em situação semelhante, RJS relata ter começado a trabalhar fora de casa aos 10 anos, como jardineiro. Mas, antes disso, já realizava uma série de afazeres domésticos como “*lavar prato, esfregar o chão, cuidar dos meus irmãos*” (RJS, 39). O entrevistado diz ter sido sempre excluído pela mãe. Segundo ele, o tratamento que a mãe dava aos demais filhos era diferente ao que ele recebia. Como exemplo, cita o fato de não ter sido matriculado na escola, enquanto os irmãos todos estudavam. Quando começou a trabalhar como jardineiro, resolveu se matricular em uma escola particular, a qual pagava com seu próprio dinheiro. Porém, segundo o relato, a falta de apoio e incentivo da mãe, em especial, fez com que ele “se revoltasse”. A partir daí, saiu da escola e passou a gastar o dinheiro com muita bebida e droga. RJS relata ter sofrido muita violência por parte da mãe.

Alberto (2012, p. 423) alerta para o fato de que:

O trabalho infantil caracteriza-se por contribuir na reprodução intergeracional da pobreza, por uma dimensão étnica (os trabalhadores precoces são

predominantemente negros ou afrodescendentes) e, a depender da atividade, é permeado por questões de gênero. Além disso, o trabalho infantil tem implicações psicossociais no desenvolvimento (escolaridade, saúde física e psíquica, adultização precoce, negação da cidadania e falta de capital cultural para inserções profissionais na vida adulta).

A realidade à qual foram expostos os dois entrevistados, na infância e na adolescência, parece ter refletido de forma muito dura nos caminhos e descaminhos que os mesmos trilharam ao longo de suas vidas. Em uma análise mais superficial, é possível compreender essas trajetórias como resultados de um processo de exclusão social. No entanto, Sawaia (2011), ao refletir sobre a dialética inclusão/exclusão, afirma que todos os indivíduos, de uma forma ou de outra, acabam estando inseridos na sociedade, mas nem sempre de uma forma digna, que lhes permita viver de modo a desfrutar dos direitos à cidadania. Neste sentido, a autora compreende que é insuficiente falar apenas em exclusão, mas é preciso considerar também que existe um processo de inclusão social perversa.

Ou seja, a história de vida dos sujeitos entrevistados, de alguma maneira, ilustra essa reflexão, visto que, na impossibilidade de se inserir socialmente por meio de um caminho que siga a direção daquilo que se espera (sob a ética dominante burguesa), a capacidade de resiliência e de enfrentamento levaram-nos a buscar alternativas que, em geral, são marginalizadas pela sociedade e colocam-nos em uma posição de grande desvantagem para concorrer às benesses da produção do sistema.

Assim como esses dois exemplos, as histórias de outros sete entrevistados foram marcadas pela necessidade de trabalhar precocemente, sendo um dos principais fatores que os levaram ao abandono escolar. Apenas um dos entrevistados não se enquadra nesse padrão. Trata-se de CRLO (44 anos), que foi o único a concluir o ensino médio. Ingressou no mercado de trabalho, relativamente tarde, com pouco mais de 25 anos (*sic*). Em termos de condições socioeconômicas, é o que apresenta maior renda familiar, fruto do trabalho de sua esposa, no ramo decoração e organização de eventos e festas. A droga principal que o levou ao tratamento no CAPS-ad foi o crack, que passou a utilizar após situações de estresse e insatisfação com o trabalho. Esta questão será retomada mais adiante.

4.2 O envolvimento com o mundo das drogas e seu contexto: encontros e desencontros entre os percursos dos informantes

Ao analisar o fenômeno das drogas, muitas vezes, as pessoas, em geral, apresentam julgamentos muito individualizados, no sentido de responsabilização e/ou culpabilização dos

usuários, estigmatizando-os como indivíduos fracos, pessoas de mau caráter, marginais, dentre tantos outros estereótipos negativos. Pode-se dizer que a sociedade, como um todo, estabelece relações ambivalentes com essas substâncias, por um lado, demonizando-as, por outro, venerando-as.

O fato é que o comércio de drogas (sejam elas lícitas ou ilícitas) representa um dos mais lucrativos do mundo. Basta observar o ramo de atividades do homem mais rico do país, segundo a revista Forbes Brasil, o Jorge Paulo Lemann, que é proprietário do grupo Ambev, uma das principais produtoras de cervejas do mundo. Além dele, entre os trinta e um mais ricos do ano de 2016, outros três também se encontram no ramo de bebidas. São eles: o Marcel Herrmann Telles, na terceira posição; o Carlos Alberto Sicupira, logo em seguida, na quarta posição; e o Walter Faria, ocupando a décima quinta posição (DOLAN; KROLL, 2016).

Portanto, trata-se de um setor comercial que, por um lado, apresenta uma capacidade gigantesca de lucros, sempre com tendências ao crescimento, e por outro, acaba por trazer sérias consequências, diretas e indiretas, aos indivíduos e a toda uma dinâmica social, econômica e política, como por exemplo, a vulnerabilidade social, o prejuízo nos vínculos empregatícios, os problemas financeiros, a violência urbana e no trânsito (SINGER, 2008; ROZANI; NOTO; SILVEIRA, 2014).

Neste tópico será discutida a relação dos participantes com o mundo das drogas, evidenciando três pontos principais, resultantes da análise das narrativas, a saber: (1) o processo de migração e as formas de exclusão/inclusão em áreas periféricas das cidades; (2) a exposição à violência e o envolvimento (direto e indireto) com o mundo do tráfico e, por fim; (3) a ruptura com os vínculos de trabalho.

4.2.1 Desafios impostos pelo processo de migração e pela necessidade de sobrevivência em áreas periféricas

Com relação às histórias de vida pesquisadas neste trabalho, chama a atenção a precocidade com que os participantes iniciaram o consumo de bebidas alcoólicas e de outras drogas. Quanto às primeiras, a idade média foi de 12 anos, sendo que o que experimentou mais cedo, o fez aos 8 anos, e o que experimentou mais tarde, o fez aos 16. Já no que se refere ao contato com outras drogas, percebe-se uma idade média um pouco mais avançada, o que é corroborado por diversos outros estudos (SANCHEZ; NAPPO, 2002; LARANAJEIRA et al., 2007; MARTINS; PILLON, 2008).

Sabe-se, atualmente, que é possível estabelecer uma relação de consumo de substâncias psicoativas, em certa medida, saudável (ou menos danosa). Porém, sabe-se também que um dos fatores de risco para o uso não saudável é justamente a idade de iniciação e a frequência do consumo. Os danos causados ao indivíduo são mais severos e perigosos quanto mais cedo este iniciar e quanto maior for sua frequência do uso (LARANJEIRA et al., 2007). No entanto, essa avaliação leva em consideração apenas os danos ao corpo, ou seja, os aspectos orgânicos da dependência. Destarte, faz-se urgente considerar também os aspectos contextuais nos quais se dá essa iniciação e esse consumo.

As histórias contadas apresentam alguns aspectos compartilhados por quase todos os entrevistados. O primeiro deles diz respeito à necessidade de mudança de cidade pela qual os mesmos tiveram que se submeter, em alguns casos sozinhos, em outros com toda a família. Dentro desse contexto de mudanças, dois são os fatores citados, a saber: a) o envolvimento em conflitos (quase sempre associado a brigas, vinganças e ameaças de morte) e; b) os problemas financeiros (busca por melhoria de vida).

No que diz respeito ao primeiro fator, quatro dos entrevistados relataram ter saído da cidade devido a ameaças sofridas (direta ou indiretamente). FRV, por exemplo, conta que aos 16 anos, quando começou a beber e se envolver em condutas que o colocavam em conflito com a lei, acabou sendo ameaçado de morte. Diante disso, sua mãe resolveu mandá-lo para a casa de um tio que morava em São Paulo. EBS também se viu em situação semelhante, e também foi para São Paulo, onde ficou durante cinco meses no município de Franco da Rocha. Conforme conta, teve que ir embora:

“(...) porque lá, porque... teve uma resenha aí, e os caras queriam me matar né. Aí mãe mandou eu pra lá, pra casa da minha tia e eu fiquei lá, morando lá mais ela”. (EBS, 34).

FRV, ao relatar sobre seu envolvimento com um amigo que, segundo ele, o influenciou a iniciar o consumo de drogas, conta que chegou a um determinado momento em que sua mãe preferiu mandá-lo para São Paulo, para se afastar desse amigo. Ao ser indagado sobre o motivo da mudança, ele responde:

“Já pra se afastar desse cara, pra não morrer também. A minha mãe foi e me botou embora pra São Paulo. [...] Ele tinha muita confusão, esse cara, então ele matava os caras, ou tentava matar ou agredia, furava os caras, dava tiro de garrucha, tudo. E os caras ficaram tudo aleijado, então ele saiu fora e eu era, tipo, da gangue dele. Aí ele disse que quando eu chegasse de São Paulo e eu não tivesse uma ideia com ele, ele me matava. Aí eu não quis mais ideia com ele, ele foi preso...”. (FRV, 37 anos).

Outro exemplo de mudança de cidade em função do envolvimento com a violência é o de CIMP, 34 anos. Natural de Juazeiro do Norte, teve que se mudar para Fortaleza aos cinco anos devido às ameaças que seu pai estava sofrendo, após se envolver em uma briga com um policial. O contexto da briga, segundo conta, foi em um bar, após o consumo excessivo de álcool.

“Aí foi através de meu pai, que ele era tipo de uma pessoa que quando bebia não levava desaforo pra casa não, sabe. Aí tava num bar e discutiu mais um policial lá e deu no policial, ainda tomou a arma do policial [...] só que ele não chegou a atirar no policial, nem nada não. Aí quando foi no outro dia, aí souberam que a família do cara era da polícia e tudo, e queria pegar ele.[...] aí ele foi embora primeiro e logo depois nós fomos.” (CIMP, 34 anos).

Por fim, o caso de ALT, 35 anos, também apresenta semelhança com os relatos anteriores. Natural de Osasco – São Paulo, ALT iniciou o consumo de bebidas e de outras drogas (cocaína e maconha) por volta dos 15 anos. Nesse mesmo período conta que passou a viver junto com uma mulher e começou a se desorganizar financeiramente devido aos excessos do consumo. Apesar de ter um bom emprego, segundo ele, o dinheiro que ganhava passou a ser todo destinado à sustentação do vício, não ajudando nas despesas da casa.

Sua mulher e sua família, então, não suportaram mais a situação. Além disso, chegou um momento em que começou a se sentir ameaçado pela vida que levava, ou seja, os ambientes que frequentava para ter acesso à droga eram muito perigosos e ele achava que a qualquer momento podia lhe acontecer alguma coisa de ruim (ALT). Por isso, acabou mudando-se para o estado de Mato Grosso, convidado por uma tia que o acolheu.

Eu me sentia ameaçado pelo que eu fazia né [...]. Eu achava que a qualquer hora dessa, algo ia acontecer comigo né. Aí foi onde minha tia chamou, falou ‘vem pra cá, pra você mudar de vida e tudo’. Quando eu cheguei lá [...], eu aumentei mais ainda a dosagem. (ALT, 35 anos)

No que tange ao segundo fator de mudança de cidade – busca por melhores condições de vida –, as histórias de MLS e RJS apresentam alguns aspectos comuns. Segundo contam, a situação socioeconômica da família não era favorável. Diante de algumas oportunidades, a família de MLS mudou-se para o Rio de Janeiro e a de RJS foi para São Paulo.

O que há de importante a ser destacado nesse processo de mudança? Com exceção de ALT, os demais que passaram por esta experiência, saíram de um município de menor porte (Juazeiro do Norte) e foram para regiões metropolitanas (Rio de Janeiro, São Paulo, Fortaleza). Essa trajetória é bastante conhecida na história de formação das áreas periféricas

dos grandes centros urbanos no Brasil. Os entrevistados e seus familiares, embora com dificuldades em seus municípios de origem, passaram a ter que enfrentar novas adversidades, talvez mais complexas e mais violentas, no sentido de adaptação a uma nova realidade social. Acomodar-se em áreas denominadas periféricas ou favelas exigiu desses migrantes nordestinos novas formas de vida e de sobrevivência. Além disso, os colocou em exposição a situações antes inexistentes ou que se apresentavam com menor intensidade em seus lugares de origem, tais como a oferta de drogas e a violência urbana.

Zaluar e Alvito (2006, p. 13), ao analisarem a formação das favelas cariocas, afirmam que as mesmas sempre foram vistas pelos governos e pelas instituições como um lugar de desordem. Segundo os autores:

Ao longo deste século, a favela foi representada como um dos fantasmas prediletos do imaginário urbano: como foco de doenças, gerador de mortais epidemias, como sítio por excelência de malandros e ociosos, negros inimigos do trabalho duro e honesto; como amontoado promíscuo de populações sem moral. Com a chegada de levas de nordestinos que traziam outra bagagem cultural, a favela também passou a ser vista como reduto anacrônico de migrantes de origem rural mal-adaptados às excelências da vida urbana, ignorando-se os conflitos que advieram da convivência forçada num espaço cada vez menor entre negros cariocas (“de raiz”) e migrantes nordestinos.

Diante de um olhar tão marcado por estigmas e preconceitos, não é de estranhar que as ações dos governos e das instituições sejam por eles guiadas. Não é à toa que as taxas de violência e homicídios nas áreas periféricas, em especial a violência cometida pelo próprio Estado, através da polícia, são muito mais elevadas do que em quaisquer outras áreas das cidades. Como foi mencionado anteriormente neste trabalho, as atividades ligadas ao narcotráfico parecem ter força suficiente para gerar formas de ruptura e de conflitos que ameaçam a coesão social, o desenvolvimento institucional, a democracia e a governança (ARENDR; ALBUQUERQUE, 2003; LEEDS, 2006).

4.2.2 O fenômeno das drogas e contextos de violência

Embora a experiência de mudança de cidade não tenha ocorrido com todos os entrevistados, a vida em áreas periféricas, mesmo em Juazeiro do Norte, possui muitos aspectos em comum, embora com intensidades diferentes. Talvez, o mercado de drogas ilícitas, no período em que boa parte dos entrevistados teve contato pela primeira vez com tais substâncias (décadas de 1980 e 1990), existisse em uma escala menor do que atualmente.

Maricato (2001) afirma que a parcela da população que mais sofre as consequências da violência são trabalhadores moradores de bairros periféricos. Esta realidade é confirmada nos relatos das histórias dos participantes da pesquisa.

CIMP, que morou em Fortaleza durante uma parte de sua infância e adolescência, ao ser indagado sobre sua relação com a cidade, afirmou:

“Rapaz, era bom e não era, porque, assim, é um canto que mata muita gente, tá entendendo? É muito movimentado assim pra esses ‘negócio’ de droga, essas coisas. (...) Eu via muita coisa, vi os ‘cara’ trocando bala, matar os outros. (...) Lá onde chamava o Pantanal, agora é Planalto Ayrton Senna, agora lá o bicho pegava mesmo. Oxe, eu já vi foi matar cinco ‘cabra’ duma vez assim, sentado na esquina”. (CIMP, 34)

RJS, que morou em São Miguel Paulista e em Tatuapé durante sete anos, relata que iniciou o consumo de cocaína e crack neste período. Ao falar sobre a violência que presenciava, falou:

“Onde eu morei era um bairro pobre, chamado Vila Pantanal. Era violência 48 horas. Morte, gente vendendo, morrendo, matando. Eu via tudo isso, eu via... Aqui eu via mais pouco, mas via também, porque lá onde eu moro acontece.” (RJS, 39)

De acordo com as histórias narradas, percebe-se que a violência parecia fazer parte do cotidiano. Além da exposição à violência, alguns deles também se envolveram diretamente em conflitos e com o tráfico de drogas. Exemplo disso é o caso de MLS.

Eu comecei lá no Rio de Janeiro. Quando meu pai me levou pro RJ eu já tinha 13 anos. Eu levei uma pisa, porque a primeira cachaça que eu bebi, meu pai soube e me deu uma pisa né. (...) Aí eu cheguei lá no RJ, de menor, não tinha muito emprego, comecei a arrumar amizade mais gente sem futuro, né... aqueles chefes de quadrilha e tudo, né... e ganhava um dinheiro fácil, pra fazer entrega de droga pra eles. Eles me compensavam né. Morava em Piabetá, num distrito de Magé. Aí, eu trabalhando em firma e tudo, aí... mas, nunca deixava né. ‘Traga assim, se não você vê...’, com a história da droga né. Aí comecei a presenciar cenas, cenas horríveis né. Aí foi quando eu contei pra meu cunhado. Meu cunhado foi morar lá há quase 25 anos, e falei pra arrumar um jeito da gente ir embora, porque senão ele vai acabar com a família todinha. Porque eu tava... eu me envolvi, como se diz, assim, sem querer. Quando eu fui ver, eu tava no meio lá, e não podia sair né. Porque eu já sabia de muita coisa já. (...) Inclusive, mataram um vizinho nosso. Eu presenciei um cara matando outro cara. Se eu falasse qualquer coisa, ele me matava. Aí quando eu cheguei em casa, eu contei pra meu cunhado. Ele disse “ave Maria”. (MLS, 54)

EBS, morador do bairro João Cabral, também se refere ao envolvimento com situações de violência.

“Não vou mentir não, lá é quase todo dia é violência. Eu já levei ‘tentado’ de violência também, por ‘mor’ de droga, aqui ó. Pode olhar [levanta a camisa e

mostra a marca da facada que levou na região do abdômen]. *Foi facada por 'mor' de droga, de mulher. (...) Lá é briga, é roubo, essas coisas. A violência tá geral né.*"(EBS, 34)

Embora tenha iniciado o uso de drogas em Juazeiro do Norte, quando morava no bairro Romeirão, acreditava que a mudança para São Paulo iria melhorar sua vida, porém, acabou se relacionando com pessoas que consumiam, o que o levou, conforme sua explicação, ao aumento do uso de drogas.

LOS também relata situações de violência e a banalização do comércio ilegal de drogas. O mesmo afirma ter presenciado diversas vezes ações policiais e troca de tiros. Para ele, *"parecia que todo mundo vendia droga, era um comércio mesmo"* (LOS, 38).

CRLO, cuja renda familiar é a mais elevada dentre os participantes, trabalhava como recepcionista em um hotel no centro da cidade. Seu envolvimento com substâncias psicoativas começou com o álcool, aos oito anos. Contou que bebia em excesso, mas conseguiu concluir o ensino médio e, no trabalho, conseguia cumprir com a disciplina exigida. CRLO considera que viveu uma boa infância e uma boa adolescência com sua família, em termos socioeconômicos. Segundo ele, seu pai vivia bem, trabalhava na Companhia de Água e Esgoto do Ceará (CAGECE) e sua mãe era dona de casa.

O envolvimento com drogas ilícitas se deu aos dezesseis anos, experimentando maconha no contexto escolar. Porém, diz que nunca fez uso sistemático, pois não gostou da experiência. A cocaína e o crack eram parte recente de sua história. O primeiro contato foi com a primeira droga, há cerca de seis ou sete anos (não lembra ao certo), enquanto com a segunda se deu há aproximadamente cinco anos. O que o motivou a fazer uso dessas substâncias foi a insatisfação com o trabalho, sentia-se explorado por trabalhar além das horas que deveria, e sabotado por alguns colegas. A partir disso, sempre que saía do trabalho, às seis horas da manhã, começava a beber e consumir crack excessivamente, o que acabou obrigando-o a se afastar do trabalho.

CRLO passava em torno de um dia e uma noite inteira fumando. No dia seguinte, conta que se sentia fraco, adoentado, e ficava acamado, recuperando-se. Em um intervalo de menos de dois dias já voltava a consumir. O contexto de consumo era bastante hostil, associado a situações de violência e risco à vida. Conta que já sofreu ameaças devido ao clima tenso característico desses ambientes.

"O crack você tem que andar naqueles lugares perigosos, a casa velha, suja, uma seboseira enorme, com malandro, aqueles caras perigosos, a qualquer momento você ali pode morrer, o pessoal armado, o pessoal com faca. Então o crack é mais degradante." (CRLO, 44).

Diante da realidade vivenciada pelos informantes da pesquisa, percebe-se, então, uma trajetória marcada pela exposição à violência e ao tráfico de drogas, típicos de áreas periféricas das cidades.

É comum encontrar associações entre o consumo de drogas e contextos de violência. No entanto, é importante ressaltar que não é possível estabelecer relações unidirecionais, de causa e efeito, em relação a esses dois fenômenos.

Na verdade, parece haver um círculo vicioso entre eles, e como pano de fundo, uma questão mais ampla e sutil, que diz respeito à política sobre drogas, ou seja, à forma como o Estado trata essa problemática. Dependendo das estratégias políticas adotadas, o que se propõe como forma de proteção ao indivíduo pode, muitas vezes, violar direitos fundamentais. Isto é, em nome da proteção e do cuidado, diversas formas de exclusão e de sofrimento podem ser produzidas (BICALHO et al., 2013).

A partir do momento em que o indivíduo compra um produto considerado ilegal, ele está descumprindo a lei e está se relacionando, de alguma forma, com o submundo da criminalidade. As questões socioeconômicas põem esses indivíduos em lugares muito distintos. Por exemplo, o consumo de drogas entre estudantes universitários está registrado em diversos estudos, colocando-os como a parcela da população que mais consome maconha (DOMINGOS; DOMINGOS, 2005; SILVA et al., 2006; LARANJO; SOARES, 2006; CANUTO; FERREIRA; GUIMARÃES, 2006; WAGNER; ANDRADE, 2008; PORTUGAL et al., 2008; MACIEL; PÉPECE, 2011; MARTINS et al., 2012). No entanto, esse mesmo grupo raramente está nas páginas policiais, nas clínicas de reabilitação, exposto a situações de violência, ou sofrendo consequências do estigma social associado ao consumo de drogas ilícitas. Conforme exposto anteriormente, os danos individuais e sociais consequentes do envolvimento com o mundo das drogas parecem se intensificar quando vinculados a contextos de vulnerabilidade social, pobreza e falta de oportunidades educacionais.

4.2.3 A ruptura dos vínculos sociais e de trabalho

Retomando o conceito de sustentabilidade social, no que diz respeito ao elemento coesão social, percebe-se que as histórias dos indivíduos participantes desta pesquisa sofreram processos de ruptura dos vínculos sociais, sendo o CAPS-ad um equipamento que busca cumprir um papel de elo entre esses sujeitos e a sociedade. A reinserção social não é tarefa simples, pois, muitas vezes, com o intuito de proteger, formas de exclusão podem acontecer.

Dentre os vínculos rompidos, destacam-se os vínculos de trabalho. Conforme relatado pelos entrevistados, a relação não saudável com o consumo de substâncias psicoativas foi o principal fator que os afastou do mundo do trabalho.

Ao ser perguntado se o consumo de drogas havia afetado a vida no trabalho, MLS respondeu:

“Prejudicou! Já saí de muito trabalho por causa de droga. Na segunda amanhecia de ressaca, aí inventava de tirar a ressaca. Eu trabalhei em 3 fábricas em Salvador. Em quase todas eu saí por causa de droga.” (MLS, 54)

A perda dos vínculos de trabalho se deu, em alguns casos, por iniciativa dos patrões, em outros, por abandono do emprego, pelo fato dos indivíduos não conseguirem sustentar a disciplina imposta pela rotina de trabalho. A história de RJS ilustra bem a segunda situação.

“Eu cheguei a perder o emprego por causa do crack, da cocaína e da cachaça. Não porque o patrão me mandasse embora, mas porque eu usava demais e eu via que... eu ia trabalhar, mesmo eu fraco, cansado, surrado, mas eu ia. Passava às vezes de noite acordado, fumando, mas eu ia pro trabalho e fazia a minha parte. Meio desajeitado, por causa do consumo que era demais, mas fazia. Meu patrão tinha fé em mim, nunca roubei nada na firma dele, graças a Deus, eu saí limpo. Trabalhei 4 anos e uns meses lá. Eu saí porque eu usei demais e não aguentei mais.” (RJS, 39)

ALT também sofreu as consequências do consumo excessivo de drogas na sua relação com o trabalho. Segundo ele, passou por várias fases de abstinências e recaídas. No seu caso, assim como no de RJS, a perda do vínculo com o trabalho se deu também por abandono.

“Meu último trabalho foi numa empresa de botões, em Natal. Lá era carteira assinada. Saí de lá por causa da bebida. Eu tinha tomado uma atitude de não beber mais, por conta própria, sabe. Aí tive uma recaída, a recaída veio de imediato... Na verdade eu já venho lutando contra essa doença faz anos, já. Eu não tinha caído na real que era uma doença em si, sabe? Aí eu comecei a passar nos psicólogos, comecei a passar nos psiquiatras, pra entender. Porque eu falava assim, eu ficava 2 anos bem, quando penso que não, eu jogava tudo pro alto, minha vida toda. (...) Em questão de segundos eu jogava tudo pro alto, emprego, tudo que eu conquistava eu vendia, e caía de novo na droga, até parar na sarjeta de novo, na rua. (...) O que me desorganizou mesmo foi a cocaína, até chegar ao ponto do crack.” (ALT, 35)

Em uma sociedade que estimula o consumo excessivo e desenfreado, a relação com as drogas pode tomar formas que desestremem o cotidiano, afetando diretamente as relações e os vínculos sociais. Adorno (2008, p. 3) define situação desestruturante como sendo “aquela que ultrapassa os mecanismos próprios de controle e autocontrole, em função das redes econômicas e sociais que podem ser utilizadas pelos usuários”.

Ao mesmo tempo, é importante problematizar essa definição. É possível questionar, por exemplo, por que o consumo excessivo por parte de um determinado grupo social é tratado como patológico e inadequado, enquanto o de outro grupo é mais facilmente aceito, sem que este sofra os efeitos da estigmatização.

Bauman (2007) destaca que, diferente das sociedades da era moderna, o que caracteriza o mundo contemporâneo, ou pós-moderno, é o fato de ser constituído por uma sociedade de consumidores. Isto é, enquanto na modernidade havia a necessidade, em larga escala, de uma massa de trabalhadores para produzir os bens de consumo, com o avanço e o aperfeiçoamento tecnológico, estes indivíduos se tornaram menos necessários, criando-se, portanto, uma massa de consumidores.

Se os nossos ancestrais filósofos, poetas e pregadores morais refletiram se o homem trabalha para viver ou vive para trabalhar, o dilema sobre o qual o mais se cogita hoje em dia é se é necessário consumir para viver ou se o homem vive para poder consumir. (BAUMAN, 2007, p. 78).

Percebe-se que o discurso do desenvolvimento sustentável caminha na contramão da lógica de organização da sociedade contemporânea descrita pelo autor, na qual o incentivo excessivo ao consumo reverte a relação entre as necessidades e a sua satisfação. Ou seja, há um estímulo constante e permanente à busca pelo novo, pelo inédito, pelo desconhecido, por aquilo que possa proporcionar a sensação da primeira experiência, da primeira vez, do primeiro gole, do primeiro trago. Quando o caminho se torna mais importante que a chegada, esta passa a ser uma passagem, efêmera, que logo ficará para trás. Esse movimento atravessa os hábitos da sociedade contemporânea nas suas mais diversas esferas. Vive-se, portanto, para o consumo (BAUMAN, 2007).

Mas, em que momento, então, o consumo desses indivíduos, que se encontram em uma instituição de tratamento de dependência química, se torna um problema, visto que este mesmo consumo é a marca essencial da atual sociedade, e dele depende o seu funcionamento, o seu suposto crescimento?

Provavelmente, além dos aspectos morais que envolvem esta questão, parece haver uma cultura do trabalho que é imposta aos indivíduos. Embora o avanço científico e tecnológico tenha surgido como uma esperança para uma vida melhor, mais cômoda e mais segura para as pessoas, percebe-se que nunca se trabalhou tanto quanto na contemporaneidade. O trabalho atravessa os espaços físicos das empresas, das indústrias, das

escolas, dos comércios. A rede de conexões que interligou o mundo mantém as pessoas em função do trabalho e do consumo.

A partir do momento que o sujeito se encontra em uma situação desestruturante, conforme definida por Adorno (2008), torna-se, então, desnecessário ao mundo do trabalho e ao mundo do consumo. Bauman (2007) é enfático ao diferenciar, entre os consumidores, aqueles que são de “classe alta” e os que são de “classe baixa”. O autor afirma que o grau de mobilidade deles é a extensão ao longo da qual se situam esses dois grupos, ou seja, a capacidade de escolher onde se quer estar e o que se deseja consumir. Diante disso, os de cima podem ser identificados como consumidores (ou turistas, conforme expressão utilizada pelo autor), enquanto os de baixo, por consumirem supostamente de forma “inadequada” ou “disfuncional”, podem ser chamados de vagabundos.

Considerando a realidade socioeconômica dos participantes desta pesquisa, fica claro a qual grupo eles pertencem. Estigmatizados, seriam classificados como aqueles que consomem de forma patológica e disfuncional, não possuem mais lugar no sistema, tornaram-se desnecessários. Ao mesmo tempo, são também amparados por este mesmo sistema que, ao contrário de reinserir, parece mantê-los em um lugar de desqualificação social.

Outra leitura possível desta realidade pode se dar a partir da concepção de Gadotti (2012) sobre modos de vida sustentáveis. A relação que o indivíduo constrói com o consumo excessivo, independente de qual seja o objeto consumido, parece ser marcada pela insustentabilidade.

Comparando o funcionamento do indivíduo à trama complexa da sociedade de consumo, pode-se perceber uma reprodução em nível micro daquilo que acontece em um nível macrossocial. Por isso, o cuidado com os contextos nos quais se dão essas relações parece ser um ponto fundamental para que elas possam ser reconstruídas e ganhar novos significados. Essa ressignificação deve atravessar a relação do ser humano com a natureza, com o trabalho, com o consumo, e também com os próprios seres humanos. Porém, o autor parece ter uma perspectiva mais otimista, ao compreender e acreditar que o papel que cabe ao Estado, de proporcionar estratégias, políticas e dispositivos que sirvam de suporte para a promoção do bem viver e da liberdade dos indivíduos, seja de fato eficaz e importante.

Por fim, cabe ainda uma referência ao que Singer (2008) aponta como barreiras impostas pela produção, comercialização e consumo de drogas ao desenvolvimento sustentável. Dentre os pontos elencados pelo autor, destaca-se a perda de mão de obra para o mercado de trabalho.

De acordo com a realidade dos participantes, verificou-se que apenas dois deles exercem, eventualmente, algum tipo de atividade remunerada, ambos de forma precarizada e informal. Ou seja, os outros oito participantes, que poderiam estar inseridos no mercado de trabalho e contribuindo para desenvolvimento econômico e social do país, estão sendo amparados, alguns, por benefícios sociais e/ou previdenciários ou, outros, por familiares.

Diante disso, o CAPS-ad parece ser o equipamento ao qual foi incumbida a missão de fornecer o suporte necessário, de forma humanizada, aos indivíduos que sofrem de dependência química, promovendo a autonomia e a liberdade de escolha dos mesmos. Neste sentido, compreender como essas pessoas estão se relacionando com a instituição é de vital importância para o aperfeiçoamento e a efetivação dos serviços oferecidos. O próximo tópico irá discutir, portanto, como os participantes percebem o tratamento recebido no CAPS-ad e qual o lugar simbólico que ele ocupa em suas vidas.

4.3 O encontro com o CAPS-ad: a tentativa de reconstrução dos vínculos sociais

Nesta seção, será discutida a relação que os participantes da pesquisa estabeleceram com o CAPS-ad, envolvendo desde a sua chegada até a avaliação que fazem do tratamento recebido.

Como já apresentado neste trabalho, o CAPS-ad cumpre um papel fundamental dentro das políticas de saúde mental no país. Ele é o principal dispositivo de apoio a pessoas que sofrem da dependência de álcool e outras drogas. Antes dele, cabia aos hospitais psiquiátricos ofertar tratamento a esse público. Ademais, compunham a rede suplementar de serviços de atenção a esses usuários as clínicas particulares de reabilitação e os centros de tratamento ligados a instituições religiosas.

Todos estes dispositivos, em especial os dois últimos citados, também fizeram parte da vida de alguns participantes. Apenas um dos entrevistados relatou ter sido internado em hospital psiquiátrico, o Hospital Santa Teresa, situado na cidade do Crato (CE), há 10 quilômetros de Juazeiro do Norte, mas que atualmente está desativado, tendo fechado suas portas no início de 2016.

O CAPS-ad não costuma ser o primeiro local de indicação e de procura por tratamento, tampouco ele parece ser conhecido da população em geral, visto que, conforme os relatos, a chegada à instituição geralmente se dá por indicação de amigos, ou encaminhamentos de profissionais de Unidades Básicas de Saúde (UBS). O que parece ser compreendido como alternativa de cuidado para dependência química, entre as pessoas leigas,

ainda está muito ligado à lógica das instituições totais, cujo tratamento se dá em regime fechado. O CAPS-ad, diferentemente, oferece um tipo de serviço no qual o indivíduo passa os períodos da manhã e da tarde na instituição, mas volta para casa à noite. Esta proposta é resultado do processo da reforma psiquiátrica, que busca, dentre outras coisas, eliminar toda e qualquer forma de tratamento em saúde mental que prive o sujeito de sua liberdade, isolando-o da sociedade.

A opção por esta forma de tratamento não é baseada apenas em evidências científicas, até porque ainda é um campo muito controverso em relação a resultados de pesquisa, mas é também uma decisão de cunho político e ideológico. Trata-se de uma visão de mundo e de promoção das liberdades individuais. “Manicômios, prisões e conventos” são instituições totais que têm a capacidade de despersonalizar os sujeitos. Elas têm poder de produzir formas de ser e modos de subjetivação (GOFFMAN, 2008).

Portanto, como já discutido anteriormente, se em determinado momento ao usuário cabia a punição pela lei, criminalizando-o, as ideias subjacentes à proposta atual da reforma psiquiátrica é justamente promover a autonomia e o empoderamento dos indivíduos sobre suas próprias vidas, ou seja, é permitir que eles experimentem lidar com suas próprias liberdades.

A tabela 2 seguinte apresenta, de forma resumida, o caminho de cada participante para chegar ao CAPS-ad e dar início ao tratamento.

Tabela 2. Descrição do processo de inserção no CAPS-ad de cada participante.

Iniciais	Idade	Forma de chegada ao CAPS
MLS	54	Indicação de um amigo. Achava que era pago, mas ao saber que era gratuito, foi sozinho. Pegou um ônibus, completamente alcoolizado e iniciou o tratamento.
AJS	48	Foi levado pela mulher, que já não suportava mais os excessos de consumo do marido. Ela se informou na unidade de saúde e levou o marido diretamente ao CAPS-ad.
EBS	34	Procurou por conta própria. Foi informado sobre o CAPS por funcionários de uma ONG.
CRLO	44	Passou primeiro por uma clínica particular, por pressão da família. Da clínica, ficou sabendo da existência do CAPS, para onde se encaminhou.
ALT	35	Procurou o CAPS-ad pela primeira vez em Mato Grosso, por orientação da tia, com quem morava. Diz também ter reconhecido a necessidade de tratamento.
RJS	39	Foi encaminhado por um médico da Unidade Básica de Saúde (UBS). Procurou por psiquiatra, mas nunca foi efetivada a marcação da consulta e o médico acabou encaminhando direto para o CAPS.

CIMP	34	Após um início de overdose. Foi atendido no Hospital Regional, que o encaminhou ao CAPS.
FRV	37	Passou por tratamento de saúde mental no Hospital Santa Teresa (várias vezes) e no CAPS Mental. Ao descobrirem, neste último, que estava fazendo uso de maconha, os profissionais encaminharam-no para o CAPS-ad.
DMS	40	Apresentou complicações de saúde devido ao excesso do consumo de drogas. Foi encaminhado ao CAPS-ad por um médico da UBS.
LOS	38	Foi influenciado pela família, que procurou ajuda diretamente no CAPS.

Fonte: NÓBREGA, 2016.

Sobre a avaliação do tratamento recebido na instituição, verificou-se, de modo geral, uma percepção bastante positiva. Com exceção de AJS, os demais não apresentaram nenhuma queixa em relação ao CAPS-ad. MLS, por exemplo, diz:

“Rapaz, aqui é ótimo! Se não fosse o CAPS, eu acho que já tinha morrido. Aqui é minha segunda casa. Aqui eu tenho escola, psiquiatra, tem fonoaudiólogo, assistente social. Tem pessoa assim como você que vem fazer pesquisa. A gente assiste filme sobre coisas, sobre as drogas, sobre tudo né. Eu acho que é bom demais. Acho que é bom demais. A pessoa que tem uma vida assim, que acha que não tem mais solução, procure o CAPS.” (MLS, 40)

Avaliando positivamente a experiência na instituição, EBS e ALT relatam como a adesão ao tratamento melhorou suas vidas e suas relações familiares.

“Agora, graças a Deus, quando eu tô por aqui, a minhas família tá diferente, tratando melhor, antes não, antes era criticando: ‘é... isso aí é um drogado, tem jeito não, isso aí é assim’. Eu disse: ‘tem, em nome de Jesus tem’. Eu vim pra cá por mim mesmo. Eu caçando, uma pessoa deu uma orientação, e eu caçando onde era. [...] Eu pedi ajuda no albergue ali das popular. Eu pedi ajuda, aí pronto, fui lá, deram um papel e eu fui. Nem minha mãe sabia.” (EBS, 34)

“Eu procurei porque eu reconheci que precisava de tratamento. (...) Nesse CAPS tem três meses que eu já tô aqui. (...) Eu tomei essa atitude de vir pra cá, e todos os dias eu venho, todos os dias. (...) Aqui é muito bom, eu acho. Assim, podia melhorar muitas coisas assim, como todo lugar. Mas, eu na melhora, só daqui de dentro, melhorei muito a minha vida. Os profissionais daqui, eles... eu era um pouco ignorante em algumas coisas, eu melhorei nisso. (...) Fazia tempo que eu não era tratado como gente novamente, sabe. Com educação, essas coisas. Uma coisa que motivou muito foi a educação do pessoal daqui. Assim, aquele tratamento, aquele carinho, sabe, pra pegar aqui ‘ó, vamos tirar a pressão aqui’. (...) Pra mim, aqui tá sendo melhor voltar pra casa. Tenho filho pequeno ainda, aí sente falta. Eu passei nessas fechadas também, mas acho que não adiantou muito. É como eu falei, eu passava um ano às vezes, dois anos, sem nada, sem nenhuma substância, mas eu acabava voltando novamente.” (ALT, 35)

RJS destaca a possibilidade de aprender a ler e a escrever como algo positivo dentro da instituição.

“Eu tô gostando, porque eu estudo. Eu sei ler bem. Eu sei ler esse papel todinho aí. Mas eu não sei escrever. Entendeu? Aí eu quero aprender a escrever. Aí eu tenho vontade de escrever, mas não sei. Aí como a escolinha aí ensina... o povo trata a gente bem... se me tratar mal, eu vou embora. Já passei 39 anos perdido no mundo aí, pra mim passar mais 40 é... seja o que Deus quiser.” (RJS, 39)

O único entrevistado que demonstrou alguma insatisfação com o cotidiano do serviço foi AJS, que sugeriu a realização de mais atividades dentro da instituição. Queixou-se do fato dos usuários ficarem apenas conversando e jogando dominó.

*Mais atividade. Mais um ponto de referência pra gente conseguir fazer uma atividade assim, uma atividade mais pessoal, pra ocupar mais a mente. Pra pessoa não ficar só brincando de dominó, às vezes só palestrando. Uma coisa pra gente ter uma atividade, pra gente botar a mente no lugar. E outra, porque só conversando, batendo dominó e uma coisinha aqui e acolá pra passar o tempo, a gente não vai raciocinar o que a gente quer da vida não. Porque vai ficando com aquela mente só... tem que renovar, renovar né, pra pessoa...
Aqui eles chegam, o que a gente precisa, a gente chega pra eles dizendo “ó, tá acontecendo isso, tô passando por isso, por aquilo”, eles me ‘atende’, ‘aconselha’. Eles querem melhorar alguma coisa, mas eles não ‘melhora’ porque eles, também né, eles trabalha aqui dentro né. Por eles, eles faziam até melhor. Mas você sabe que quem depende dos outros aí é outra coisa né. Porque eles podiam fazer até melhor. Eles são dependentes do serviço e ganham pra isso. (AJS, 48)*

Embora se queixe da falta de diversificação de atividades, AJS ainda elogia o trabalho da equipe, desenvolvendo uma análise que responsabiliza forças hierárquicas superiores como entraves às melhorias do serviço.

Em uma das observações de campo, o pesquisador foi convidado a participar de uma atividade sobre o Dia Nacional da Luta Antimanicomial, comemorado no dia 18 de Maio⁷. A proposta da atividade era promover uma roda de conversa sobre o papel do CAPS-ad e da Luta Antimanicomial, com o objetivo de permitir que os usuários refletissem sobre seu lugar naquele espaço e sobre sua responsabilidade diante de suas próprias vidas. O momento fez emergir uma série de relatos, percepções, crenças e expectativas dos mesmos. Espontaneamente, a conversa começou a se direcionar para uma comparação entre o tratamento recebido no CAPS-ad e aquele recebido no hospital psiquiátrico e nas instituições religiosas.

⁷ Esta data é uma referência ao histórico encontro de trabalhadores de saúde mental ocorrido no ano de 1987, na cidade Bauru, em São Paulo, no sentido de reivindicar melhoria nas condições de trabalho e de tratamento ofertado.

Uma senhora, usuária do serviço há três anos, e com longa história de internação psiquiátrica, contou sobre sua experiência nesses outros lugares. O que mais ficou evidente em sua narrativa foi um sentimento de sufocamento de sua subjetividade, bem como a percepção de ineficácia do tratamento recebido. Segundo ela, a primeira coisa que fez ao sair do tratamento em uma clínica ligada a uma instituição religiosa foi “*tomar um copo de cerveja*” – falou ela, com um tom de desdém em relação à proposta deste tratamento. Com relação à experiência no hospital psiquiátrico, relatou que: “*por mais que você diga uma coisa a eles lá [referindo-se aos profissionais da instituição], ninguém acredita em você... E o pior, nem mesmo sua família acredita*” (MSS, 48 anos). Além desse relato, outros participantes complementaram, queixando-se da falta de humanização e dos maus-tratos sofridos nesses lugares.

Ao passo que eram compartilhadas as experiências, ficava evidente o valor que eles atribuíam ao modelo de tratamento ofertado pelo CAPS-ad. Essa percepção foi também relatada durante as entrevistas individuais. Assim como outros participantes, DMS teve experiência em outras instituições de tratamento. Porém, ele compreende que, em certo momento, o regime fechado foi positivo, porque fazia com que ele não utilizasse de forma alguma o crack. Mas, depois, ao passar a ser acompanhado no CAPS-ad, acredita que é mais adequado e surte mais efeito.

“Na clínica é tudo fechado. Na maior parte das vezes o cara sai pior da clínica. Assim, é o que eu vejo nas pessoas.[...]” (DMS, 38)

ALT e CIMP também avaliam de forma positiva o tratamento conforme a proposta do CAPS-ad. Segundo eles:

“Pra mim aqui tá sendo melhor voltar pra casa. Tenho uma filha pequena ainda né. Aí sente falta. Mas, assim, eu passei nessas fechadas também, mas não adiantou muito. Porque quando eu saí... igual eu falei, eu ficava um ano às vezes, dois anos, sem nada, sem nenhuma substância, e aí acabava voltando novamente.” (ALT, 35)

É melhor o aberto, sabe. Porque como eu conheço muitos caras que passaram por tratamentos fechados e saíram pior. Aqui pra mim tudo é bom. Se o cara precisa de um remédio, tem. Lá em Perereca [referência ao dono da instituição na qual ficou internado] mesmo não tinha. (CIMP, 34)

Uma reflexão que cabe diante dessas avaliações é a de que, embora se tenha uma série de problemas ligados ao financiamento da saúde pública no País, o CAPS-ad parece cumprir sua função de desinstitucionalizar os sujeitos, antes isolados dentro de um hospital ou nas

prisões. Porém, segundo os relatos, percebe-se um risco de substituir a relação de dependência química pela dependência da instituição.

Esta percepção pode ser melhor observada no momento em que os entrevistados são levados a elaborar sobre suas expectativas de futuro, questão que será discutida no próximo tópico.

4.4 As expectativas de futuro: os desafios da reinserção social

Durante a condução da entrevista, na fase de questionamentos, os participantes foram levados a refletir, dentre outras coisas, sobre as expectativas de futuro que tinham. Embora tenha sido destacado o lugar positivo que o CAPS-ad ocupa na vida dos informantes, a relação construída com a instituição parece apresentar uma série de desafios para promover, de fato, a reinserção social. Considerando que esse processo envolve a possibilidade do indivíduo poder retomar suas atividades cotidianas (principalmente aquelas ligadas ao trabalho) e fortalecer sua autonomia e capacidade de tomada de decisão, parece haver ainda uma percepção de que tais objetivos estão distantes.

Paugam (2011, p. 70), ao discutir sobre os processos de enfraquecimento e ruptura dos vínculos sociais, desenvolve o conceito de desqualificação social, que diz respeito ao “movimento de expulsão gradativa, para fora do mercado de trabalho, de camadas cada vez mais numerosas da população – e as experiências vividas na relação de assistência, ocorridas durante as diferentes fases desse processo”.

O autor aponta uma série de elementos que atravessam a relação dos indivíduos com os serviços assistenciais. O primeiro deles é o estigma social. Ser alguém que precisa de um serviço de assistência governamental põe o indivíduo em uma condição de desvalorização e de humilhação social. Outro elemento citado é o fato de que, ao ser assistido por esses serviços, o indivíduo não se caracteriza como alguém excluído, mas ocorre uma forma perversa de inclusão, colocando-o no estrato mais inferior da sociedade.

Paugam (2011) afirma ainda que existe uma heterogeneidade de relações estabelecidas entre os serviços de assistência e seus usuários. A primeira delas é: a) a dos frágeis – caracterizada por uma relação pontual; b) a dos assistidos – marcada por um caráter regular e contratual e; c) a dos marginais – que se refere à relação infra-assistencial. Todos esses elementos levam o indivíduo de uma condição de negação da necessidade de ajuda até uma condição de dependência desses serviços e de desqualificação social. Esta última envolve experiências de fragilidade interiorizada e dificuldades de reação do indivíduo.

É certo que o autor desenvolve essa tipologia com base na experiência de pessoas denominadas pobres e que sofreram ruptura de seus vínculos empregatícios. O que diferencia a amostra do presente estudo é o fato dessa ruptura ter sido provocada, aparentemente, pelo processo de dependência química. Mas, Paugam (2011) chama a atenção para o fato de que um dos maiores problemas decorrentes do processo de perda de vínculos sociais é justamente o consumo excessivo de álcool e outras drogas.

Ainda segundo o autor, a situação de precariedade de trabalho, de más condições de moradia e da instabilidade das relações familiares e comunitárias impõe ao indivíduo uma maior dependência das redes de políticas públicas governamentais. Esta dependência é um processo perigoso, no qual muitos dos usuários desses serviços acabam experienciando.

Portanto, parece ser possível estabelecer uma ligação entre o conceito de desqualificação social com a experiência dos usuários do CAPS-ad. Os relatos apresentados sobre as expectativas de futuro apontam para uma relação de dependência com a instituição e de desconfiança de suas próprias capacidades de voltarem a ter uma vida independente, autônoma e produtiva.

MLS, afirma:

“Rapaz, eu ainda me sinto muito fraco. Sem o CAPS eu sou como uma ovelha desgarrada. Só em você passar o dia aqui, você já tira 70% daquela vontade. Só final de semana mesmo. Eu gostava de beber dia de sábado, mas nunca no domingo.”

Outro relato que ilustra a dificuldade de autoconfiança e de encontrar caminhos concretos de reinserção social é o de ALT.

“Por enquanto eu não... eu... eu... Eu tô fazendo assim, assim, como eu to entrando com essa ação, do auxílio no INSS. Eu resolvi, a prioridade vai ser o tratamento. Se caso eu conseguir lá, eu vou dar continuidade cada vez mais, porque eu não queria sair do CAPS não. Eu quero ficar no CAPS mesmo, assim como paciente, me tratando. Se minha mente voltar ao normal, porque na avaliação eu tava incapaz de voltar à sociedade, devido aos esquecimentos, essas coisas. Se for pra mim recair assim, eu tenho medo de recair, medo de recair e me matar. Eu já pensei muitas vezes isso. (...)Tem hora que eu me sinto fracassado.” (ALT, 35)

CIMP, que se encontra em tratamento há dois anos, reforça essa percepção. Embora demonstre desejo de se recuperar e voltar a trabalhar, a insistência em conseguir o benefício previdenciário pode sugerir uma relação de descrença em sua recuperação.

“Rapaz, eu penso que, Deus me ajudar e eu ficar bom, né, da minha recuperação, pra voltar a trabalhar. Porque o ‘caba’ trabalhando é bom demais. Todo final de

semana o caba tá com o dinheiro da pessoa, né. Aí esse negócio do INSS, que eu tô resolvendo, já tá com o que? Já tá com mais de cinco meses que eu tô resolvendo. Aí fica ‘venha hoje, venha depois, venha hoje, venha depois’, já fui três vezes, agora já vai fazer quatro vezes. Aí sexta-feira agora, eu vou ver o que é que vai dar.” (CIMP, 34)

O caso de CRLO também parece ilustrar bem esse processo de fragilização interiorizada (PAUGAM, 2011). Não consegue visualizar algo concreto que o faça retomar as atividades cotidianas. Ao ser questionado sobre as expectativas de futuro, ele diz:

“Rapaz, minha mente tá tão... não tenho não pensamento não. Penso em voltar a trabalhar, mas só que minha mente, ela tá... Eu vou pra um lugar, eu esqueço pra onde é que eu vou. Eu me ‘perdo’, às vezes eu me ‘perdo’, eu fico aéreo na rua. Tá entendendo? Eu não paciência com nada mais.”

RJS também parece não vislumbrar muitas possibilidades em relação ao seu futuro.

“Rapaz, vê se eu melhora aí. Vê se eu melhora a situação... tá ‘embaçado’... eu preciso arrumar uma moradia, preciso de sair da casa da minha mãe pra... Mas só que tá ruim é as condições, né. Tá ruim pra caramba. Porque eu penso em sair, pagar um aluguel, mas trabalhar é daquele preço. Só dá pro ‘caba’ comprar roupa e se alimentar. E se vacilar, nem alimento direito dá.” (RJS, 39)

Os relatos, portanto, parecem caracterizar um estado de descrença e falta de perspectiva, uma situação muito próxima daquilo que o Paugam (2011) chama de desqualificação social.

A fala de AJS apresentada no tópico anterior, sobre a necessidade de diversificar as atividades, permite uma reflexão sobre o papel que as políticas sociais, em geral, procuram exercer, pelo menos em seu discurso, no sentido de promover a autonomia e a liberdade dos sujeitos. No entanto, o conjunto de regras, o cotidiano, os horários dessas instituições parecem contribuir para a formação/manutenção dos chamados “corpos dóceis” e submissos (FOUCAULT, 2012). Desse modo, a participação, a autonomia e a politização dos sujeitos dentro desses espaços acabam sendo engolidas pela disciplina da instituição. Apesar da insatisfação do usuário, há uma aceitação daquele espaço como única possibilidade para sua vida.

Ou seja, aquilo que o Gadotti (2012) destaca como sendo de grande importância para a efetividade e para o aperfeiçoamento das políticas públicas – a participação dos sujeitos – parece não acontecer. Os indivíduos que lá se encontram acabam sendo destituídos da capacidade de tomada de decisão e iniciativa em relação aos rumos e à organização da instituição, ficando à mercê das vontades daqueles que a coordenam e a fazem funcionar.

Diante disso, cabe também uma reflexão sobre os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), definidos pela ONU em setembro de 2015. O documento inicia destacando que as ações propostas devem ser direcionadas para as pessoas, para o planeta e para a prosperidade, visando à paz e à promoção de parcerias globais. São os chamados cinco P's para Agenda 2030 (pessoas, planeta, prosperidade, paz, parceria).

Embora o documento faça uma separação didática e sistemática de cada P, não é possível separá-los, muito menos imaginar que quaisquer dessas ações possam não envolver as pessoas. Toda e qualquer iniciativa voltada para o cuidado com o planeta, para a prosperidade, para a paz e para o estabelecimento de parcerias globais, envolve diretamente as pessoas. Porém, dos dezessete objetivos definidos no documento, pode-se destacar alguns que são mais marcadamente voltados para o trabalho com as pessoas, são eles (ONU, 2015, p. 18-19):

- Objetivo 1: Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares.
- Objetivo 2: Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar, melhorar a nutrição.
- Objetivo 3: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos.
- Objetivo 4: Garantir educação inclusiva, equitativa e de qualidade.
- Objetivo 5: Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas.
- Objetivo 8: Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todos.
- Objetivo 10: Reduzir a desigualdade entre os países e dentro deles.
- Objetivo 11: Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis.
- Objetivo 16: Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis.

Os demais objetivos envolvem outros aspectos ligados à natureza, ao acesso à água, à preservação do ambiente, à produção de energia com fontes mais sustentáveis, dentre outras. Pode-se dizer que os objetivos elencados focam nas relações “pessoa-pessoa” e “pessoa-

instituições”. Ou seja, diz respeito às formas de organização política, social e econômica que podem ajudar a diminuir as desigualdades nas suas mais variadas dimensões.

Para cada objetivo elencado há uma série de metas estabelecidas. No que diz respeito ao objetivo 3, em especial, que destaca a promoção da saúde e do bem-estar para todos, a meta 3.5 diz: “Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool” (ONU, 2015, p. 22). Ainda no início do documento, afirma-se que: “As pessoas que estão vulneráveis devem ser empoderadas” (ONU, 2015, p. 8).

Os gastos excessivos com políticas de repressão à produção, à comercialização e ao consumo de substâncias psicoativas tornadas ilícitas parecem ainda ser muito superiores em relação aos esforços dedicados a elaboração e implementação de políticas de cuidado à saúde de pessoas que sofrem de dependência química. Além disso, observa-se grandes prejuízos para o mundo do trabalho, eliminando da força produtiva uma quantidade significativa de jovens e adultos (SINGER, 2008).

Diante disso, como tratar a problemática das drogas, em especial, dos dependentes químicos, sem produzir formas cruéis de inclusão, através das quais os indivíduos vão gradativamente se tornando incapazes para retomar uma vida funcional e produtiva? É notória a importância que o CAPS-ad representa na vida dessas pessoas, no entanto, parece haver uma limitação muito evidente no que diz respeito ao objetivo último, que consiste na reinserção social e no empoderamento desses indivíduos.

É certo que não se pode pensar nessa instituição como única responsável por isso. Conforme foi discutido no capítulo sobre as redes de políticas públicas sobre drogas no Brasil, é necessário que haja uma integração entre as várias redes de suporte social (BRASIL, 2004). Ou seja, os pontos precisam se conectar de alguma maneira, caso contrário, o indivíduo será tratado de forma fragmentada, partida, desconexa. Isto é, embora tenham sido registradas avaliações muito positivas sobre o CAPS-ad por parte dos participantes e dos usuários em geral, até que ponto essa avaliação consegue perceber a necessidade de conexão com outros elementos que compõem a teia da existência humana? Até que ponto os usuários se sentem parte responsável desse processo?

Ainda sobre a fala de AJS, é possível refletir sobre as articulações intersetoriais que o CAPS-ad poderia desenvolver, o que não parece acontecer. Diante disso, o serviço parece ficar ilhado, representando para muitos usuários um lugar de sobrevivência e, conseqüentemente, um lugar com o qual passam a estabelecer uma relação de dependência.

Apesar dessa análise pouco otimista, não há como não reconhecer que o CAPS-ad representa um avanço significativo das políticas sobre drogas no País. Levando em consideração a forma marginalizada e criminalizada como eram tratados os usuários de drogas (embora ainda sejam, dependendo do contexto social), sendo muitas vezes condenados ao encarceramento pelo sistema penal, a proposta do cuidado à saúde dessas pessoas exerce um importante papel no que tange à garantia dos direitos humanos.

4.5 Da relação com o lugar onde vive: a percepção de desenvolvimento na contramão do discurso da sustentabilidade

Durante a fase de questionamentos, previsto no passo a passo da entrevista narrativa (JOVCHELOVITCH; BAUER, 2002), os informantes expuseram sua percepção sobre a cidade de Juazeiro do Norte. Diante disso, o pesquisador buscou explorar um pouco mais, questionando-os se o mesmo considerava o município desenvolvido e o que isso significava na compreensão deles.

Os resultados apontaram para dois pontos principais:

- 1) *Visão negativa*: Juazeiro percebida como uma cidade mal cuidada (ou a cidade da qual se sentem parte);
- 2) *Visão positiva*: Juazeiro percebida como uma cidade rica e desenvolvida (ou a cidade da qual não se sentem parte).

No que diz respeito ao primeiro ponto, surgiram expressões como “*Juazeiro está entregue às baratas*” (MLS, 58), “*tem uns canto lá que o prefeito não liga, tá entendendo, umas ruas com uns ‘buraco’ que não pode passar nem uma moto*” (CIMP, 34), “*tá meio desorganizado, em relação à saúde, os hospitais, os idosos sem remédio*” (EBS, 34). O relato de LOS sintetiza este ponto:

“Rapaz, o que a gente vê de buraqueira nessa cidade, o transporte público é péssimo. Tirando as empresas de Fortaleza, a Via Metro, as empresas daqui demoram demais no ponto de ônibus. Tem deles que passa mais de uma hora pra passar. É esburacado, até os donos das empresas têm razão porque não vai botar os ônibus na buraqueira pra quebrar. A segurança também aqui. Falta segurança.” (LOS, 38)

Por outro lado, alguns entrevistados destacaram o aspecto de desenvolvimento da cidade, porém, a forma como se expressaram permite interpretar que eles não se sentem parte desse progresso.

As manifestações de AJS e RJS ilustram bem essa percepção:

“Rapaz, ó, eu to com 48 anos. Na época, o Juazeiro já foi ruim. Hoje não. A melhora é grande. Agora é o seguinte. Não é muito bom pra mim porque eu sou uma pessoa da classe baixa, e sou analfabeto, não tenho emprego nenhum assim. Uma renda assim, por exemplo, se eu tivesse estudo, por exemplo, se eu tivesse um curso de alguma coisa. Mas eu sou de uma classe muito baixa. Vamos dizer assim, tipo um colhedor de reciclagem. Não tem emprego. Então, pra mim se torna uma coisa... Mas pra quem estuda, pra quem tá conseguindo, querendo levar a vida pra frente, tá muito bom, não tá ruim não. Juazeiro aqui tá muito bom. Pra quem tem estudo e pra quem tem condições também de ter o estudo também né. (...) Hoje em dia o crescimento é muito grande, é só mais, hoje é só pra esse médicos, essas ‘enfermagem’. (...) Pra quem não tem estudo, vai trabalhar de jardineiro, trabalho numa fazenda, numa limpeza. Você sabe muito bem, pra quem tem estudo as coisas se tornam com muito mais facilidade. (...) Mas tem muita coisa que a gente enxerga, e os grandão acham que a gente não enxerga. (...) Principalmente, quem tem essa cor que a gente é, essa cor de pele morena, é ainda mais julgado. Mas é assim mesmo. É uma coisa que só Deus que entende os filhos da terra, aqui.” (AJS, 48)

“Juazeiro é muito desenvolvido né. Melhora mais cada vez mais assim quando chega mais gente de fora né. Porque é onde entra mais dinheiro, tá entendendo? Sobre... pra trabalho essas coisas.” (CIMP, 34)

Os casos ilustrados acima mostram um pouco do processo de desenvolvimento de Juazeiro do Norte. Conforme citado anteriormente, é um município que tem tido taxas de crescimento anuais acima da média nacional, porém, há uma deficiência visível dos serviços públicos, em especial no que tange à infraestrutura. É um município que possui, em certos pontos, áreas de grandes centros urbanos, porém, misturados com características interioranas bem marcantes. Os contrastes são muito visíveis e convivem de maneira muito próxima.

Assim como a grande maioria das cidades brasileiras, Juazeiro do Norte foi crescendo de maneira desordenada, com todos os ingredientes para um tipo de desenvolvimento não sustentável e não incluyente. Perceber que a cidade cresce, conforme os relatos dos participantes da pesquisa, mas não se sentir parte deste processo é um sintoma importante a ser analisado.

Chacon (2007), ao discutir sobre o processo de urbanização e modernização do sertão, chama a atenção para o direcionamento das políticas públicas para tudo aquilo que se apresenta urbano e moderno (novo, mudança, bom) em detrimento do que se caracteriza como tradição (antigo, velho, ruim). Este movimento levou a um tipo de desenvolvimento que

culminou no aumento do acúmulo de riqueza (aquilo que é percebido externo, distante da vida dos sujeitos) e na intensificação da exclusão social (lugar de onde falam esses indivíduos).

Por fim, este tópico pôde mostrar a reprodução de um modelo de desenvolvimento que parece caminhar na contramão do discurso da sustentabilidade. Como já foi discutido, o estigma que esses indivíduos carregam por serem dependentes químicos e por serem usuários de um serviço como o CAPS-ad, por si, já os coloca em um lugar social que o Paugam (2011) chama de estrato mais inferior da sociedade. Eles se incluem e se cristalizam nesse universo simbólico. Se, a princípio, isso foi percebido na relação que estabelecem com as drogas, com este último tópico foi possível reforçar esse lugar a partir das condições socioeconômicas em que se encontram. Tal situação representa, portanto, mais obstáculos à tentativa de reinserção social dessas pessoas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível dizer que o produto final de um trabalho de pesquisa nunca está, de fato, concluído. Talvez, chegue um momento em que ele seja abandonado, pelo menos por ora, para depois ser retomado, melhorado, aprofundado, aperfeiçoado. É o que acontece neste momento com esta pesquisa. Apesar disso, algumas conclusões podem ser levadas a cabo para reflexão e para o desenvolvimento de investigações posteriores.

Partindo do objetivo central de compreender de que maneira o fenômeno das drogas e as políticas para ele desenvolvidas se relacionam com o processo de desenvolvimento sustentável, a partir da experiência de vida de usuários do CAPS-ad de Juazeiro do Norte, este trabalho trilhou um caminho ainda pouco explorado. O fenômeno das drogas não parece ocupar um espaço de relevância nas discussões sobre sustentabilidade. Um dos desafios ainda necessários para este campo, que disputa seu espaço, é consolidar as várias dimensões do conceito, senão corre-se o risco das produções ficarem limitadas à sustentabilidade ambiental/ecológica.

Considerando o modelo clássico e mais amplamente difundido sobre o tema, tem-se o chamado tripé da sustentabilidade, que envolve as dimensões ambiental/ecológica, a econômica e a social. Conforme discutido ao longo do trabalho, percebe-se que, dentre as três, a primeira é a que menos gera desacordos. Há um consenso sobre as necessidades de preservação ambiental, do uso de fontes renováveis de energia, dentre outras iniciativas que dizem respeito a esta dimensão. A segunda já começa a apresentar alguns desacordos. Como manter o ritmo de crescimento global de modo que ele seja sustentado dentro da lógica capitalista de produção? A última, então, é a que mais desacordos provoca. Afinal, o que envolve a dimensão social da sustentabilidade?

Historicamente, referia-se à preocupação com a fome, com a extrema pobreza e com o aumento populacional. Reflexões posteriores incluíram as questões político-institucionais, culturais, além de preocupações com o fortalecimento da democracia, com novas formas de governança, com a coesão social e com a diminuição das desigualdades de gênero, etnia, cor e quaisquer outros aspectos que ameacem a paz entre as nações e dentro delas próprias.

É justamente nesta terceira dimensão que ocorre a articulação direta entre o fenômeno das drogas e o desenvolvimento sustentável. De acordo com a literatura pesquisada, esse fenômeno possui grande poder de impacto no sentido de minar as possibilidades de alcançar os objetivos do desenvolvimento sustentável.

A política proibicionista parece representar uma barreira para o acesso a tratamentos de saúde. Neste sentido, é importante reforçar que a política brasileira apresentou avanços a partir da criação dos CAPS-ad, visto que ele busca tratar o fenômeno através da desconstrução dos estigmas sociais e da não criminalização do usuário.

Percebe-se também que o fenômeno das drogas e o desenvolvimento sustentável possuem ligações estreitas em vários aspectos. Compreender essas relações a partir das histórias de vida de pacientes do CAPS-ad de Juazeiro do Norte possibilitou observar alguns dos fatores apontados pelos autores citados.

Como principais resultados encontrados neste estudo, destacam-se os seguintes pontos.

Primeiro, a realidade socioeconômica dos participantes, marcada pela baixa renda e pela baixa escolarização. De acordo com as histórias produzidas pelos informantes da pesquisa, observou-se uma experiência muito próxima de condições de pobreza, trabalho precoce e abandono escolar. Tais condições se configuram como desafios para o alcance dos objetivos do desenvolvimento sustentável, que visam, dentre outras coisas, à eliminação da pobreza extrema e da fome e buscam garantir o acesso a educação básica de qualidade para todos. O trabalho precoce representa um fator de risco à inserção no mundo das drogas, levando a um processo de inclusão social perversa.

Segundo, observou-se que o envolvimento com o mundo das drogas esteve bastante associado à experiência de vida em regiões periféricas, seja no próprio município de Juazeiro do Norte, quanto em outras cidades para as quais alguns participantes tiveram que migrar. O envolvimento em situações de violência foi um fator comum à maioria dos entrevistados. É importante ressaltar que o destaque para essas aproximações não caracteriza uma relação de causa e efeito. Não é possível definir a situação de pobreza como condição ou causa para o envolvimento com o mundo das drogas.

Afirmar isto seria cair no lugar comum de criminalizar a pobreza. O que se busca destacar neste aspecto é que tais situações parecem agravar as consequências do envolvimento com o mundo das drogas, visto que há uma força desproporcional nas ações de repressão em função da classe social, do território e da etnia/cor. Fato corroborado pelos relatos dos entrevistados que, não raro, expuseram situações em que presenciaram homicídios policiais, brigas entre comerciantes de drogas e tensões presentes em ambientes de consumo. Além desse aspecto, destaca-se o impacto que o consumo abusivo de substâncias psicoativas teve na vida produtiva desses indivíduos.

O terceiro e o quarto ponto dizem respeito ao processo de inserção no CAPS-ad, à qualidade do vínculo estabelecido com a instituição e às expectativas de futuro almeçadas por cada um dos participantes da pesquisa.

Percebeu-se uma variedade de motivos que os levaram a procurar ajuda. Destacam-se: a) problemas de saúde associados ao consumo excessivo; b) intolerância por parte de familiares; c) identificação da condição de dependência por parte de profissionais de saúde e; d) percepção do próprio sujeito sobre necessidade de buscar tratamento. Neste percurso, foi presente a experiência em modalidades de tratamento fechado – clínicas de reabilitação privadas e hospital psiquiátrico.

A referência que tiveram desses lugares os fez demonstrar grande valorização e apreço ao tratamento ofertado no CAPS-ad. Apesar desta avaliação positiva, foram destacadas algumas observações sobre a possibilidade de melhoras e diversificação das atividades desenvolvidas dentro da instituição. Ao mesmo tempo, percebe-se que os usuários passam a desenvolver uma relação de dependência com o CAPS-ad, tendo dificuldades de estabelecer planos e metas para o futuro que se mostrem palpáveis. Parece haver um processo de fragilização interiorizada, típica do fenômeno de desqualificação social destacado por Paugam (2011). Desse modo, eles acabam se colocando em um lugar no qual não é possível criar grandes expectativas sobre a reinserção social e produtiva.

Por último, uma categoria foi construída a partir da percepção que os participantes apresentaram da cidade onde moram, Juazeiro do Norte. Observou-se a representação de duas cidades. Uma delas, avaliada negativamente, é percebida como sendo cheia de problemas ligados à infraestrutura, assistência à saúde e à segurança. Esta parece ser a cidade com a qual eles se identificam e da qual se sentem parte. A outra, avaliada positivamente, é representada como sendo rica, próspera e desenvolvida.

Neste caso, a cidade é visualizada como algo distante de seus mundos. Distante do mundo dos sem escolarização, das “pessoas de cor”, dos sem qualificação profissional – que são categorias sociais nas quais eles próprios parecem se enquadrar. Diante disso, a percepção do que significa ser desenvolvido aponta para um modelo completamente oposto aos princípios e aos objetivos do desenvolvimento sustentável, em especial, da sustentabilidade social. Como se não bastasse tudo isso, estar em um lugar de estigma social muito forte (o de dependentes químicos) agrava a condição de fragilidade interiorizada, fazendo-os incluir-se socialmente de uma maneira extremamente perversa.

Pensar iniciativas, ações, políticas que possam dar de conta da problemática abordada neste trabalho exige uma reflexão interdisciplinar e intersetorial, que compreenda de forma

holística este fenômeno. Parece que a lógica da Guerra às Drogas esgotou todas as suas possibilidades e mostrou que, em nome de supostas boas intenções, diversas mazelas podem ser produzidas.

Tal lógica é fruto de uma análise extremamente limitada sobre a questão. O mundo reto, objetivo, calculado, explicado através de relações diretas de causa e efeito, parece ter se dissolvido, dando lugar a contextos muito mais complexos, interconectados, atravessados por uma infinidade de variáveis. Portanto, imaginar que a solução para o “problema das drogas” é reprimir a produção, a comercialização e o consumo é, no mínimo, ingênuo, frente à realidade que se apresenta no mundo contemporâneo.

Neste trabalho, o tema foi tratado terminologicamente ora por “fenômeno das drogas”, ora por “problemática das drogas”. Porém, a segunda forma pode e deve ser problematizada. Afinal, a droga é um problema? Ou os contextos sociais, econômicos e culturais podem transformá-la em um objeto de consumo que desencadeie uma série de conflitos e tensões? A segunda opção parece ser mais consistente.

Por isso, imaginar caminhos para um desenvolvimento que seja sustentável em todas as suas dimensões (o que já é uma redundância) exige que sejam pensadas novas políticas sobre drogas. Políticas que sejam capazes de questionar a lógica proibicionista, que reflitam sobre a estratificação social à qual o consumo está submetido e que possam compreender que todos os efeitos negativos ligados a esta questão são resultado de um processo relacional, que envolve indivíduo, droga, economia, política e contextos culturais.

Por fim, faz-se urgente que agentes políticos, profissionais, usuários e a sociedade em geral possam se apropriar de discussões dessa natureza. Isso é fundamental para que as políticas sobre drogas possam ser executadas de modo a respeitar, de fato, os direitos humanos fundamentais. Possivelmente, as histórias de vida aqui relatadas poderiam ser completamente diferentes e menos dolorosas se as condições para o desenvolvimento sustentável fossem asseguradas dentro dos contextos pelos quais cada um passou.

REFERÊNCIAS

ACSELRAD, Gilberta. O Proibicionismo em questão – alternativas. In: **Geopolítica das drogas: textos acadêmicos**. Brasília: Fundação Alexandre Gusmão, 2011.

ADORNO, Rubens de Camargo Ferreira. Uso de álcool e drogas e contextos sociais de violência. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas – SMAD**, v. 4, n. 1, p. 1-10, 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762008000100002. Acesso em: 20 mai. 2016.

ALBERTO, Maria de Fátima Pereira. Pensamento crítico, formação do psicólogo e atuação junto à infância e juventude. **Estudos de Psicologia**, v. 17, n. 3, p. 421-426, set/dez 2012. Disponível em: www.scielo.br/pdf/epsic/v17n3/10.pdf. Acesso em: 20 mai. 2016.

ALBUQUERQUE, Francisco José Batista de; ARENDT, Ronald. A Psicologia Social e o Brasil. In: YAMAMOTO, Oswaldo Hajime; GOUVEIA, Valdiney Veloso (orgs.). **Construindo a Psicologia Brasileira: Desafios da Ciência e Prática Psicológica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 185-212.

AZEVEDO, Carlos Eduardo Franco; OLIVEIRA, Leonel Gois Lima; GONZALEZ, Rafael Kuramoto; ABDALLA, Márcio Moutinho. A Estratégia de Triangulação: objetivos, possibilidades, limitações e proximidades com o pragmatismo. **Anais do IV Encontro de Ensino e Pesquisa em Administração e Contabilidade**. Brasília, DF, 3 a 5 de nov. 2013. Disponível em: http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnEPQ/enepq_2013/2013_EnEPQ5.pdf. Acesso em: 20 mai. 2016.

BARONI, Margareth. Ambiguidades e deficiências no conceito de Desenvolvimento Sustentável. **Revista de Administração de Empresas**, v. 32, n. 2, p. 14-24, abr/jun. 1992. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rae/v32n2/a03v32n2.pdf>. Acesso em 27 mai. 2016.

BAUER, Martin W.; GASKELL, George; ALLUM, Nicholas C. Qualidade, quantidade e interesses do conhecimento: evitando confusões. In: BAUER, Martin W.; GASKELL, George. (orgs.). **Pesquisa Qualitativa com Texto, Imagem e Som: um manual prático**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002. p. 17-36.

BAUMAN, Zygmunt. **Globalização: as consequências humanas**. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

BICALHO, Pedro Paulo Gastalho; KINOSHITA, Roberto Tykanori; CASTILHO, Ela Wiecko Volmer de; CARVALHO, Gilda. Em nome da proteção do cuidado, que formas de sofrimento e exclusão temos produzido? In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Drogas, Direitos Humanos e Laço Social**. Brasília, DF: CFP, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução N° 196/96 versão 2012**. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. **Lei nº 6.368/1976**, de 21 de outubro de 1976. Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem

dependência física ou psíquica, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1976. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6368.htmmimpresao.htm. Acessado em 02 de dezembro de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Alcool e Outras Drogas**. 2ª ed. rev. ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família: ferramentas de gestão para o trabalho cotidiano**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39).

BUSCOLI, Roberson da Rocha; SOUZA, Adáuto de Oliveira. O discurso da sustentabilidade como elo às novas estratégias de desenvolvimento regional: o caso dos Eixos Nacionais de Integração e Desenvolvimento nos Governos Fernando Henrique Cardoso I e II no estado de Mato Grosso do Sul. **Cuadernos de Geografia – Revista Colombiana de Geografia**, v. 22, n. 1, jan-jul/2013, p. 51-68. Disponível em: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4119176>. Acessado em 10/06/2014.

CANUTO, Maria Helena A.; FERREIRA, Roberto Assis; GUIMARÃES, Eleuse Machado de B. Uso e abuso de drogas ilícitas por jovens do 1º ano da Universidade Federal de Goiás. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 24, n. 2, p. 135-142, 2006. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406038916008>. Acesso em: 10 out. 2014.

CAPISTRANO, Fernanda Carolina; FERREIRA, Aline Cristina Zerwes; SILVA, Thaise Liara; KALINKE, Luciana Puchalski; MAFTUM, Mariluci Alves. Perfil sociodemográfico e clínico de dependentes químicos em tratamento: análise de prontuários. **Esc Anna Nery**, v. 17, n. 2, p. 234-241, abr./jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n2/v17n2a05.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2016.

CARNEIRO, Henrique Soares. As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século XX. **Outubro (São Paulo)**, v. 6, p. 115-128, 2002. Disponível em: <http://xa.yimg.com/kq/groups/17912742/978919136/name/necessidades+humanas+-+h+carneiro.pdf>. Acesso em 10 out. 2013.

CEARÁ. **Lei Complementar Estadual nº 78**, de 26 de junho de 2009. Dispõe sobre a criação da Região Metropolitana do Cariri, cria o Conselho de Desenvolvimento e Integração e o Fundo de Desenvolvimento e Integração da Região Metropolitana do Cariri – FDMC, altera a composição de microrregiões do Estado do Ceará e dá outras providências. Diário Oficial do Estado do Ceará, Fortaleza, 03 de julho de 2009. Disponível em: <http://imagens.seplag.ce.gov.br/PDF/20090703/do20090703p01.pdf>. Acesso em 08 de janeiro de 2015.

CIRINO, Daniele Cristine da; ALBERTO, Maria de Fátima Pereira. Uso de drogas entre trabalhadores precoces na atividade de malabares. **Psicologia em Estudo**, v. 14, n. 3, p. 547-555, jul/set 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n3/v14n3a16>. Acesso em: 25 mai. 2016.

CHACON, Suely Salgueiro. **O sertanejo e o caminho das águas: políticas públicas, modernidade e sustentabilidade no semiárido**. Fortaleza: BNB, 2007. (Série Teses e Dissertações. Vol. 8).

CHAGAS, Fernanda Galvão Leite; VENTURA, Carla Aparecida Arena. Cooperação Internacional em Prevenção ao Uso Abusivo de Drogas no Brasil. **SMAD – Revista Eletrônica Álcool e Drogas**, v. 6, n. 1, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v6n1/05.pdf>. Acessado em 02 de dezembro de 2014.

COMISSÃO GLOBAL DE POLÍTICA SOBRE DROGAS. **Relatório da Comissão Global de Política Sobre Drogas**, Junho 2011. Disponível em http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/pdf/Global_Commission_Report_Portuguese.pdf. Acessado em 01/11/2014.

COUTINHO, Renato Xavier; SANTOS, Wendel Mombaqué dos; FOLMER, Vanderlei; PUNTEL, Robson Luiz. Prevalência de comportamentos de risco em adolescentes. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 21, n. 4, p. 41-49, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v21n4/v21n4a13.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2016.

DOLAN, Kerry A.; KROLL, Luisa. 31 Maiores Bilionários Brasileiros. **Revista Forbes Brasil**, 01 mar. 2016. Disponível em: <http://www.forbes.com.br/listas/2016/03/31-maiores-bilionarios-brasileiros/#foto1>. Acesso em: 20 jun. 2016.

DOMINGOS, Neide A. Micelli; DOMINGOS, José Carlos Vasconcelos. Levantamento sobre o uso de álcool e drogas em universitários. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 1, n. 1, p. 75-82, jun. 2005. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872005000100009. Acesso em: 10 out. 2014.

ESTEVES, Margarida Tomás. **Saúde Mental Comunitária: rede de suporte social de pessoas com doença mental grave (estudo no concelho de Odivelas)**. 2011. 128f. Dissertação (Mestrado) – Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa. Disponível em: <http://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/4505>. Acesso em: 05 dez. 2014.

FIGLIARO, Maurício. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. **Novos Estudos - CEBRAP**, São Paulo, n. 92, Mar/2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/nec/n92/n92a02.pdf>. Acessado em 02 de dezembro de 2014.

FLICK, Uwe. **Introdução à Pesquisa Qualitativa**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FOLADORI, Guillermo. Avanços e limites da sustentabilidade social. **Revista Paranaense de Desenvolvimento**, n. 102, p. 103-113, jan/jun. 2002.

FONTES, Breno Augusto Souto Maior. Redes Sociais e Saúde: sobre a formação de redes de apoio social no cotidiano de portadores de transtorno mental. **Política & Trabalho – Revista de Ciências Sociais**, v. 26, n. 1, p. 87-104, abr. 2007. Disponível em:

<http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/politicaetrabalho/article/view/6774>. Acessado em: 08 de dezembro de 2014.

FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. In: _____, Michel. **Microfísica do poder**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984. p.79-98.

FOUCAULT, Michel. Os corpos dóceis. In: _____. **Vigiar e Punir: nascimento da prisão**. 40ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, p. 131-163.

FRAGA, Paulo Cesar Pontes. Illicit crops in Brazil. The rural workers between income and the exploitation of drug trafficking. **Humanities and Social Sciences**, v. 2, n. 6, p. 211-222, 2014. Disponível em: <http://article.sciencepublishinggroup.com/pdf/10.11648.j.hss.20140206.20.pdf>. Acesso em 27 mai. 2016.

FRAGA, Paulo Cesar Pontes; IULIANELLI, Jorge Atilio Silva. Plantios ilícitos de ‘cannabis’ no Brasil: Desigualdades, alternativa de renda e cultivo de compensação. **Dilemas: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social**, v. 4, n. 1, p. 11-39, jan/fev/mar 2011. Disponível em: <http://revistadil.dominiotemporario.com/doc/Dilemas11Art1.pdf>. Acesso em: 27 mai. 2016.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2007.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, Prisões e Conventos**. 8ª ed. São Paulo: Perspectiva, 2008.

GONZÁLEZ REY, Fernando Luis. **Pesquisa Qualitativa em Psicologia: caminhos e desafios**. São Paulo: Cengage Learning, 2011.

GUADALUPE, Sônia. **Intervenção em rede e doença mental**. Comunicação apresentada no II Encontro de Serviço Social em Saúde Mental: Novas Perspectivas, organizado pelo Serviço Social do Hospital Sobral Cid, Coimbra, 2001. Disponível em: http://www.academia.edu/download/30854442/Sonia_Guadalupe.pdf. Acesso em: 09 dez. 2014.

HEALTH POVERTY ACTION. Drug Policy and Sustainable Development Goals. Why drug policy reform is essential to achieving the Sustainable Development Goals. **International Drug Policy Consortium Briefing Paper, nov/2015**. Disponível em: <http://idpc.net/publications/2015/11/drug-policy-and-the-sustainable-development-goals>. Acesso em 01 mai. 2016.

HORTA, Rogério Lessa; HORTA, Bernardo Lessa; ROSSET, Adriana Palma; HORTA, Cristina Lessa. Perfil de usuários de crack que buscam atendimento em Centros de Atenção Psicossocial. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 11, p. 2263-2270, nov. 2011. Disponível em: http://www.antidrogas.com.br/downloads/perfil_caps.pdf. Acesso em: 20 mai. 2016.

INSTITUO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Retrato das desigualdades de gênero e raça**. 4ª ed. Brasília: Ipea, 2011. Disponível em:

http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_retradodesigualdade_ed4.pdf. Acesso em 28 abr. 2016.

INSTITUO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: Relatório Nacional de Acompanhamento**. Brasília, DF: IPEA: MP, SPI, 2014. Disponível em: http://www.pnud.org.br/Docs/5_RelatorioNacionalAcompanhamentoODM.pdf. Acesso em: 28 abr. 2016.

IPECE. A Evolução do PIB dos Municípios Cearenses no período 2002-2010. **IPECE – Informe**, nº 49, ed. esp., dez/2012. Disponível em: http://www.ipece.ce.gov.br/publicacoes/ipece-informe/Ipece_Informe_49_20_dezembro_2012.pdf. Acesso em: 09 fev. 2015.

JOVCHELOVITCH, Sandra; BAUER, Martin W. Entrevista narrativa. In: BAUER, Martin W.; GASKELL, George. (orgs.). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem, e som: um manual prático**. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 90-113.

JUAZEIRO DO NORTE. **Aspectos Gerais**. S/D. Disponível em: <http://www.juazeiro.ce.gov.br/Cidade/Dados-gerais/>. Acesso em: 10 fev. 2015.

KARAM, M. L. A Lei 11.343/2006 e os repetidos danos do proibicionismo. In: LABATE, B. C.; GOULART, S. L.; FIORE, M.; MACRAE, E.; CARNEIRO, H. S. (orgs.). **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: EDUFBA, 2008. p. 105-121.

LANCETTI, Antonio; AMARANTE, Paulo. Saúde Mental e Saúde Coletiva. In: CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; MINAYO, Maria Cecília de Souza; AKERMAN, Marco; DRUMOND JÚNIOR, Marcos; CARVALHO, Yara de. **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Hucitec, Fiocruz, 2006, p.615-634.

LANDIM, Fátima Luna Pinheiro.; NUNES, Mônica de Oliveira; COLLARES, Patrícia Moreira Costa; MEDEIROS, Ivaldiana Vasconcelos. Estudo-síntese: interfaces da análise de rede social com o campo da saúde mental. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 18, n. 4, p. 527-535, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/2359/1/repos2010.10.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2014.

LARANJEIRA, Ronaldo; PINSKY, Ilana; ZALESKI, Marcos; CAETANO, Raul. **I Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. Brasília, DF: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007.

LARANJO, Thais Helena Mourão; SOARES, Cássia Baldini. Moradia Universitária: processos de socialização e consumo de drogas. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 6, p. 1027-1034, 2006. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/download/32169/34264>. Acesso em: 10 out. 2014.

LEEDS, Elizabeth. Cocaína e poderes paralelos na periferia urbana brasileira: ameaças à democratização em nível local. In: ZALUAR, Alba; ALVITO, Marcos (orgs.). **Um século de favela**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006, p. 201-236.

MACIEL, Cristiano Oliveira; PÉPECE, Olga M. Coutinho. O consumo proibido: fatores influenciadores do consumo de drogas. **Revista Alcance**, v. 18, n. 4, p. 481-497, 2011. Disponível em: <http://siaiap32.univali.br/seer/index.php/ra/article/download/3431/2131>. Acesso em: 10 out. 2014.

MARCONDES, Nilsen Aparecida Vieira; BRISOLA, Elisa Maria Andrade. Análise por triangulação de métodos: um referencial para pesquisas qualitativas. **Revista Univap**, São José dos Campos, São Paulo, v. 20, n. 35, p. 201-208, 2014. Disponível em: <http://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/228>. Acesso em: 20 mai. 2016.

MARICATO, Erminia. A bomba relógio das cidades brasileiras. **Revista Democracia Viva**, Rio de Janeiro: IBASE, v. 11, p. 3-7, 2001. Disponível em: http://labhab.fau.usp.br/biblioteca/textos/maricato_bombarelogio.pdf. Acesso em 25 mai. 2016.

MARTINS, Maria do Carmo de Carvalho e; SOUZA FILHO, Manoel Dias de; SANTOS, Thiago Luz; SOUSA, Lilian Gomes de; CARVALHO, Ingrid Lara do N. F. de; SILVA, Renan Oliveira; VELOSO JUNIOR, Paulo Henrique de Holanda; ANDRADE, Francisco Teixeira. Uso de drogas psicotrópicas ilícitas entre os estudantes de uma universidade pública. **Brasília Med.**, v. 49, n. 3, p. 150-157, 2012. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Bruno_Carvalho7/publication/236024988_Anti-Mllerian_hormone_for_ovarian_reserve_evaluation_state_of_the_art/links/0c960515d8d2edf292000000.pdf#page=10. Acesso em: 10 out. 2014.

MARTINS, Mayra Costa; PILLON, Sandra Cristina. A relação entre a iniciação do uso de drogas e o primeiro ato infracional entre adolescentes em conflito com a lei. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 5, p. 1112-1120, mai. 2008.

MELIS, Martina; NOUGIER, Marie. **Drug Policy and Development How Action Against Illicit Drugs Impacts on the Millennium Development Goals**. International Drug Policy Consortium Briefing Paper, 2010. Disponível em: <http://www.countthecosts.org/sites/default/files/Drug%20policy%20and%20development.pdf>. Acessado em 07 de dezembro de 2014.

MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; FÉ, Leandro Carvalho Moura; MOREIRA, Maycon Alex Cavalcante; ALBUQUERQUE, Isadora Elisa de Moura; SILVA, Michelly Gomes; PASSAMANI, Mauro Cezar. Perfil sociodemográfico e adesão ao tratamento de dependentes de álcool em CAPS-ad do Piauí. **Esc Anna Nery**, v. 15, n. 1, p. 90-95, jan/mar. 2011.

OLIVEIRA, Adriano; ZAVERUCHA, Jorge; RODRIGUES, Ernani. Polígono da Maconha: contexto socioeconômico, homicídios e atuação do Ministério Público. **Coleção Segurança com Cidadania**, v. 1, p. 175-194, 2009. Disponível em: http://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/estudos/sjcvolume1/poligono_maconha_contexto_socioeconomico_homicidios_atuacao_ministerio_justica.pdf. Acesso em: 27 mai. 2016.

OLIVEIRA, Leandro Dias de. Os “Limites do Crescimento” 40 anos depois: das “Profecias do Apocalipse Ambiental” ao “Futuro Comum Ecologicamente Sustentável”. **Revista Continentes (UFRRJ)**, ano 1, n. 1, 2012.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Objetivos do Desenvolvimento Sustentável**. Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. 2015. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2015/10/agenda2030-pt-br.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2016.

PAUGAM, Serge. O enfraquecimento e a ruptura dos vínculos sociais: uma dimensão essencial do processo de desqualificação social. In: SAWAIA, Bader (org.). **As Artimanhas da Exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social**. 11ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

PILLON, Sandra Cristina; CARDOSO, Lucilene; PEREIRA, Gisela Amorim Marques; MELLO, Emmanuel. Perfil dos idosos atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Outras Drogas. **Esc Anna Nery**, v. 14, n. 4, p. 742-748, out/dez. 2010.

PIRES, Álvaro. Amostragem e pesquisa qualitativa: ensaio teórico e metodológico. In: POUPART, Jean; DESLAURIES, Jean-Pierre; GROULX, Lionel-H.; LAPERRIÈRE, Anne.; MAYER, Robert; PIRES, Álvaro. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis (RJ): Vozes, 2008. p. 154-211.

PORTUGAL, Flávia Batista; SOUZA, Renata Santos de.; BUAIZ, Vitor; SIQUEIRA, Marluce Miguel de. Uso de drogas por estudantes de Farmácia da Universidade Federal do Espírito Santo. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 57, n. 2, p. 127-132, 2008. Disponível em: <https://xa.yimg.com/kq/groups/19752969/553705759/name/artigo.pdf>. Acesso em: 10 out. 2014.

POUPART, Jean. A entrevista de tipo qualitativa: considerações epistemológicas, teóricas e metodológicas. In: POUPART, Jean; DESLAURIES, Jean-Pierre; GROULX, Lionel-H.; LAPERRIÈRE, Anne.; MAYER, Robert; PIRES, Álvaro. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis (RJ): Vozes, 2008. p. 215-253.

RODRIGUES, Luciana Boiteux de Figueiredo. **Controle penal sobre drogas ilícitas: o impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade**. 1991. 273f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Direito. Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <http://www.comunidadessegura.org.br/files/controlenalsobredrogasilicitas.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2016.

RODRIGUES, Thiago. Tráfico, Guerra, Proibição. In: **Drogas e cultura: novas perspectivas**. In: LABATE, B. C.; GOULART, S. L.; FIORE, M.; MACRAE, E.; CARNEIRO, H. S. (orgs.). **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: EDUFBA, 2008. pp. 91-103.

ROZANI, Telmo Mota; NOTO, Ana Regina; SILVEIRA, Pollyanna Santos da. **Reduzindo o estigma de usuários de drogas: guia para profissionais e gestores**. Juiz de Fora: Editora UFJF, 2014. Disponível em: http://www.editoraufjf.com.br/ftpeditora/site/reduzindo_o_estigma_entre_usuarios_de_drogas.pdf. Acesso em: 01 mai. 2016.

SANCHEZ, Zila van der Meer; NAPPO, Solange Aparecida. Sequência de drogas consumidas por usuários de crack e fatores inerentes. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, n. 4, p. 420-430, 2002.

SANTOS, Hermílio. Perspectivas contemporâneas para a constituição de redes de políticas públicas. **Civitas – Revista de Ciências Sociais**, v. 5, n. 1, p. 59-68, jan/jun 2005.

SAWAIA, Bader. Introdução: exclusão ou inclusão perversa? In: SAWAIA, Bader. (org.). **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social**. 11ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011, p. 7-13.

SCHNEIDER, Volker. Redes de políticas públicas e a condução de sociedades complexas. **Civitas – Revista de Ciências Sociais**, v. 5, n. 1, p. 29-58, jan/jun 2005.

SCHULTZ, Duane P.; SCHULTZ, Sydney Ellen. **História da Psicologia Moderna**. 9ª ed. São Paulo: Cengage Learning, 2009.

SCISLESKI, Andrea Cristina Coelho; SILVA, John Lennon Caldeira da; GALEANO, Giovana Barbieri; CAETANO, Carla Lavarda Concentino. Polícias de Saúde: quem tem medo de usuários de drogas? **Revista Polis e Psique**, v. 3, n. 3, p. 106-124, 2013. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/PolisePsique/article/view/42333/28621>. Acessado em 15 de dezembro de 2014.

SILVA, Leonardo V. E. Rueda; MALBERGIER, André; STEMPLIUK, Vladimir de Andrade; ANDRADE, Arthur Guerra de. Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 2, p. 280-288, 2006. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/32032/0>. Acesso em: 10 out. 2014.

SILVA, Ana Sofia; DEUS, Alberto Afonso. Comportamentos de consumo de haxixe e saúde mental em adolescentes: estudo comparativo. **Análise Psicológica**, v. 2, n. XXIII, p. 151-172, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v23n2/v23n2a07.pdf>. Acesso em: 12 mai. 2016.

SINGER, Merrill. **Drugs and Development: The Global Impact on Sustainable Growth and Human Rights**. Long Grove, Illinois: Waveland, Press Inc., 2008.

SOUSA, Olívia Maria C. G. de; ALBERTO, Maria de Fátima Pereira. Trabalho precoce e escolarização: um cotidiano de atividades. In: ALBERTO, Maria de Fátima Pereira. (org). **Crianças e adolescentes trabalhando? Uma estratégia de sobrevivência que atravessa gerações**. João Pessoa, PB: Editora Universitária – UFPB, 2007.

SOUZA, Marcelo José Lopes. O tráfico de drogas no Rio de Janeiro e seus efeitos negativos em termos de desenvolvimento socioespacial. **Cadernos IPPUR/UFRJ**, Rio de Janeiro, v. VIII, n.2/3, p. 37-49, 2006.

SOUZA, Márcia Rebeca Rocha de; OLIVEIRA, Jeane Freitas. Fenômeno das Drogas: análise de reportagens veiculadas em um jornal de Salvador. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 22/23, n. 1, 2, 3, p. 145-156, 2009.

SOUZA, Márcia Rebeca Rocha de; OLIVEIRA, Jeane Freitas de; NASCIMENTO, Enilda Rosendo do. A saúde das mulheres e o fenômeno das drogas. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 92-100, 2014.

SUDBRACK, Maria de Fátima Olivier; CESTARI, Dina Mara. O Modelo Sistêmico e da educação para a saúde na prevenção da drogadição no contexto da escola: proposta do Projeto SENAD/MEC e UnB. In: **I Simpósio Internacional do Adolescente - Adolescência hoje: desafios, práticas e políticas**, São Paulo, 2005. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000082005000200083&script=sci_arttext&tlng=pt. Acessado em 17 de dezembro de 2014.

SUDBRACK, Maria Fátima Olivier; JACOBINA, Olga Maria Pimentel; COSTA, Liana Fortunato. Redes sociais como estratégia de prevenção do uso indevido de drogas no contexto da escola.. In: **I Simpósio Internacional do Adolescente - Adolescência hoje: desafios, práticas e políticas**, São Paulo, 2005. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000082005000200084&script=sci_arttext&tlng=pt. Acessado em 17 de dezembro de 2014.

TONIATTI, Virgínia Bernardes de Souza. O problema mundial das drogas e a responsabilidade compartilhada: a necessidade de um novo equilíbrio. In: **Geopolítica das drogas: textos acadêmicos**. Brasília: Fundação Alexandre Gusmão, 2011.

UNITED NATIONS. **The Millennium Development Goals Report**. New York: United Nations, 2015.

VARGAS, Eduardo Viana. Fármacos e outros objetos sócio-técnicos: notas para uma genealogia das drogas. In: LABATE, B. C.; GOULART, S. L.; FIORE, M.; MACRAE, E.; CARNEIRO, H. S. (orgs.). **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: EDUFBA, 2008. p. 41-63.

VEIGA, José Eli da. **Desenvolvimento Sustentável: uma utopia?** Invenção do Contemporâneo – CPFL Cultura – TV Cultura, 2010. Disponível em: <http://www.cpfcultura.com.br/wp/2010/08/31/desenvolvimento-sustentavel-uma-utopia-jose-eli-da-veiga/>. Acessado em 09/05/2014.

VIEIRA FILHO, Nilson Gomes; NÓBREGA, Sheva Maia da. A atenção psicossocial em saúde mental: contribuição teórica para o trabalho terapêutico em rede social. **Estudos de Psicologia**, v. 9, n. 2, p. 373-379, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n2/a20v9n2.pdf>. Acessado em 01 de dezembro de 2014.

WAGNER, Gabriela Arantes; ANDRADE, Arthur Guerra de. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 35, supl. 1, p. 48-54, 2008. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=488978&indexSearch=ID>. Acesso em: 10 out. 2014.

ZALUAR, Alba; ALVITO, Marcos. Introdução. In: ZALUAR, Alba; ALVITO, Marcos (orgs.). **Um século de favela**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006, p. 7-21.

ZALUAR, Alba. Crime, medo e política. In: ZALUAR, Alba; ALVITO, Marcos (orgs.). **Um século de favela**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006, p. 180-199.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Instrumento de Coleta de Dados

ROTEIRO DE ENTREVISTA

PARTE I

01. Iniciais: _____

02. Sexo: 1 () Masculino 2 () Feminino

03. Idade: _____

04. Estado Civil:

01 () Solteiro(a)

04 () Divorciado(a)/Separado(a)

02 () Casado(a)

05 () Viúvo(a)

03 () União Estável

06 () Outro _____

05. Natural de:

01 () Juazeiro do Norte

04 () Outra cidade. Qual (cidade/estado)?

02 () Crato

03 () Barbalha

_____ / _____

06. Onde reside atualmente:

01 () Juazeiro do Norte

04 () Outra cidade. Qual (cidade/estado)?

02 () Crato

03 () Barbalha

_____ / _____

06.1. Bairro onde mora: _____

07. Contando com você, qual o total de pessoas que moram na sua casa? _____

07.1. Com quem mora?

01 () Com os pais

04 () Sozinho

02 () Com outros parentes (tios/avós)

05 () Com cônjuge e/ou filhos

03 () Com amigos

06 () Outros _____

09. Renda familiar mensal*:

01 () Até 1 salário-mínimo

04 () Acima de 5 salários-mínimos

02 () De 1 a 3 salários-mínimos

05 () Não sabe

03 () De 3 a 5 salários-mínimos

* Salário-mínimo = R\$ 788,00 (ano base: 2015)

10. Atualmente trabalha? 1 () Sim
2 () Não

10.1. Se você trabalha, qual sua profissão?

10.2. Caso não trabalhe no momento, já teve algum trabalho/emprego antes? 1 () Sim
2 () Não

10.3. Caso já tenha trabalhado, qual era sua função/profissão? _____

10.4. Caso já tenha trabalhado, há quanto tempo está parado? _____

PARTE II

Pergunta geradora:

Gostaria que você me contasse sua história de vida desde o momento em que você iniciou o consumo de drogas. Quantos anos você tinha e em que contexto se deu?

Perguntas (possíveis) para a fase de questionamento:

- Como você percebe que as suas condições socioeconômicas contribuíram para a iniciação ao uso de drogas?
- Como você tinha acesso a essas substâncias? Como se sentia tendo que procurar o mercado ilícito para a compra da droga?
- Isso afetou sua vida no trabalho? De que maneira?
- Como está sendo o tratamento na instituição? Que expectativas você tem a partir dele?
- Como percebe o município onde vive? Considera-o desenvolvido? Acha um lugar bom para se viver?⁸

⁸ Pergunta adicionada após a primeira entrevista, onde o tema surgiu de maneira informal e espontânea.

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado Sr.(a).

Eu, Alex Figueirêdo da Nóbrega, CPF: 013.037.624-80, aluno regularmente matriculado no Curso de Mestrado em Desenvolvimento Regional Sustentável da Universidade Federal do Cariri – UFCA, sob a orientação da Prof. Dra. Verônica Salgueiro do Nascimento, está realizando a pesquisa intitulada **Políticas sobre Drogas e Desenvolvimento Sustentável: a experiência de usuários do CAPS-ad de Juazeiro do Norte - CE**, que tem como objetivos: investigar as relações entre as políticas sobre drogas e o desenvolvimento sustentável, com ênfase na dimensão social da sustentabilidade e nas diretrizes e ações do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS-ad), no município de Juazeiro do Norte, Ceará; caracterizar e discutir sobre a rede de políticas de saúde para usuários de álcool e outras drogas no referido município; e compreender a experiência de usuários do CAPS-ad no que tange à avaliação do serviço e à sustentabilidade das ações voltadas para a reinserção social.

Para isso, estou desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: definição do tema e objetivos; levantamento de referencial teórico para fundamentação científica; escolha do local de estudo; elaboração de um roteiro de entrevista como instrumento de coleta de dados; cadastramento no Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Cariri - UFCA; contato com a Secretaria de Saúde do município de Juazeiro do Norte-CE para autorização da pesquisa; após deferimento, contato com os profissionais e com os usuários do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-ad) para abordagem da participação da pesquisa; agendamento do horário e local para realização da entrevista; transcrição, na íntegra, das respostas; leitura exaustiva das respostas para categorizá-las; análise e discussão dos dados com referencial da literatura; elaboração da dissertação e apresentação em banca dos dados obtidos à professores Doutores da Instituição do Programa de Pós-Graduação e de Professores Doutores convidados de outras Instituições de Ensino Superior.

Por essa razão, venho convidá-lo(a) a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido, concordando participar da pesquisa; responder a um roteiro de entrevista, que será gravada, sobre a temática exposta nos objetivos da pesquisa.

Os procedimentos utilizados ao responder às respostas da entrevista poderão trazer um risco mínimo, como por exemplo, de constrangimento ao responder sobre sua relação com substâncias psicoativas e os impactos disso na sua vida pessoal, envolvendo

familiares e amigos. Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo trouxerem algum desconforto, ou forem detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu, Alex Figueirêdo da Nóbrega, serei o responsável pelo encaminhamento à Coordenação do Curso de Mestrado em Desenvolvimento Regional Sustentável da Universidade Federal do Cariri (UFCA).

Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de possibilitar a reflexão sobre a os efeitos das políticas sobre drogas sobre a construção social dos indivíduos o desenvolvimento sustentável, bem como o papel dos CAPS-ad enquanto política pública de assistência à saúde mental de pessoas com dependência química.

Toda informação que o (a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas de dados pessoais e dos questionamentos levantados sobre a temática em estudo serão confidenciais e seu nome não aparecerá no roteiro de entrevista ou quaisquer registro da pesquisa, inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a entrevista.

Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode **procurar Alex Figueirêdo da Nóbrega**, na Av. Tenente Raimundo Rocha, S/N, CEP 63040-360, Juazeiro do Norte-CE, por e-mail alexfnobrega@yahoo.com.br ou por telefone (88) 9961-5360, nos seguintes horários de 8:00 às 12:00 h e 14:00 às 18:00 h.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade Federal do Cariri- UFCA localizado à Rua Divino Salvador, 284, centro, Campus Saúde, na cidade de Barbalha-CE, telefone (88) 3312-5006 e e-mail: cep.cariri@ufc.br

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Juazeiro do Norte-CE, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE C - Termo de Consentimento Pós-Esclarecido

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____
_____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa **POLÍTICAS SOBRE DROGAS E DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL: A EXPERIÊNCIA DE USUÁRIOS DO CAPS-AD DE JUAZEIRO DO NORTE - CE**, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

Juazeiro do Norte-CE, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE D – Pedido de Autorização para Realização da Pesquisa**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI
PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DO ESTUDO**

À Secretaria Municipal de Saúde de Juazeiro do Norte – Ceará.

Senhor (a) Secretário de Saúde,

Venho por meio deste, solicitar a V. Sa. autorização para realizar uma pesquisa intitulada **POLÍTICAS SOBRE DROGAS E DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL: A EXPERIÊNCIA DE USUÁRIOS DO CAPS-AD DE JUAZEIRO DO NORTE - CE**, e que tem por objetivo geral: Investigar as relações entre a rede de políticas sobre drogas e o desenvolvimento sustentável, com ênfase na dimensão social da sustentabilidade e nas diretrizes e ações do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS-ad), no município de Juazeiro do Norte, Ceará. Os dados obtidos serão utilizados na elaboração da dissertação do Curso de Mestrado em Desenvolvimento Regional Sustentável da Universidade Federal do Cariri (UFCA) e divulgado junto à comunidade científica, visando contribuir para a promoção da saúde. Entendemos ainda, que trará contribuições ao desenvolvimento da Região do Cariri cearense, fomentando a pesquisa para o crescimento sociocultural.

Certo de contar com vossa atenção e com seu valioso apoio, agradeço antecipadamente.

Atenciosamente,

Alex Figueirêdo da Nóbrega

(Mestrando em Desenvolvimento Regional Sustentável-UFCA)

Prof.^a Dra. Verônica Salgueiro do Nascimento

(Orientadora)