

CONSUMO DE ÁLCOOL, OUTRAS DROGAS E CONDUTAS SEXUAIS EM HOMENS VIVENDO EM SITUAÇÃO DE RUA EM GOIÁS

CONSUMPTION OF ALCOHOL, OTHER DRUGS AND SEXUAL CONDUCTS IN MEN LIVING IN A STREET SITUATION IN GOIÁS

CAROLINA SANTOS GONÇALVES¹, LILA SPADON¹, PATRÍCIA GONÇALVES EVANGELISTA²

RESUMO

População em situação de rua é um grupo populacional heterogêneo constituído por pessoas que possuem em comum a garantia da sobrevivência por meio de atividades produtivas desenvolvidas nas ruas, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a não referência de moradia regular. O presente trabalho teve por objetivo investigar as práticas sociais desta população no que tange as condutas sexuais e ao consumo de álcool e outras drogas. Para isso foram utilizados questionários fechados por grupos de amostragem. A amostragem compreendeu os internos da Missão Vida, instituição filantrópica que trabalha na recuperação de pessoas em situação de rua. Observou-se a existência de dois grupos distintos, com diferenças quanto ao tipo de droga consumida e aos comportamentos sociais e sexuais. A proposta deste trabalho foi estudar a relação existente entre condutas sexuais e o consumo de álcool e outras drogas na população vivendo em situação de rua em Anápolis. Para isso analisamos os comportamentos de risco relacionados às doenças sexualmente transmissíveis, especificamente as atividades sexuais, ao uso de álcool e outras drogas em indivíduos vivendo em situação de rua em Goiás. A média do início do vício encontrado neste estudo foi de 15,12 anos de idade onde 32,6% relatou ter iniciado o vício por fatores familiares, tais como familiares que utilizam ou são dependentes de álcool ou drogas, uso de álcool em festividades familiares e conflitos familiares. O padrão de dependência encontrado foi de dois grupos distintos, o grupo dos alcoolistas e o grupo dos usuários de crack, com histórico de furtos para comprar drogas, envolvimento com a polícia e relações homossexuais.

**PALAVRAS CHAVE: COMPORTAMENTO DE RISCO, DROGADIÇÃO,
INDIVÍDUOS EM SITUAÇÃO DE RUA.**

ABSTRACT

The homeless population is a heterogeneous population group consisting of people who have in common the guarantee of survival through productive activities on the streets, interrupted or weakened family ties and irregular living. The present study aimed to investigate the social practices of this population regarding sexual behaviors and consumption of alcohol and other drugs. For this sample groups enclosed questionnaires were used. The sampling involved the internal life of the Mission, a philanthropic institution that works in the recovery of people on the streets. Research has shown the existence of two distinct groups, with differences in the type of drug used and the social and sexual behavior. The purpose of this work was to study the relationship between sexual conduct and the consumption of alcohol and other drugs in the population living on the street in Anápolis. For this, we analyzed risk behaviors related to sexually transmitted diseases, specifically sexual activities, the use of alcohol and other drugs in individuals living on the streets in Goiás. The average onset of addiction found in this study was 15.12 years of age, where 32.6% reported having started the addiction due to family factors, such as family members who use or are dependent on alcohol or drugs, use of alcohol in family festivities and family conflicts. The pattern of dependence found was of two distinct groups, the group of alcoholics and the group of crack users, with a history of thefts to buy drugs, involvement with the police and homosexual relations.

KEYWORDS: RISK BEHAVIOR, DRUG ADDICTION, HOMELESS

1 - Faculdade UniEVANGÉLICA
2 - Doutoranda da UFG

ENDEREÇO

PATRÍCIA GONÇALVES EVANGELISTA
Alameda Emílio Póvoa, 165 - Vila Redenção,
Goiânia - GO, 74845-250
E-mail: centrodeestudoshdmi@gmail.com

INTRODUÇÃO

População em situação de rua é um grupo populacional heterogêneo constituído por pessoas que possuem em comum a garantia da sobrevivência por meio de atividades produtivas desenvolvidas nas ruas, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a não referência de moradia regular¹.

A população em situação de rua é uma das mais vulneráveis em relação à transmissão do HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis por incluir grupos de alto risco formados por egressos do sistema prisional, usuários de crack e cocaína, profissionais do sexo, grupos minoritários e pessoas com transtornos mentais^{2,3}.

A partir de 2004 o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS) propõe o debate e inclui em sua agenda a formulação de políticas públicas voltadas especificamente para a população em situação de rua. Em dezembro de 2009 foi instituída a Política Nacional para a "população em situação de rua" e a criação de um Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento deste grupo populacional. Entre os objetivos da política está o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda.

Por muitos anos o cuidado às pessoas em situação de rua esteve fortemente relacionado a organizações não governamentais (ONGs) e a organizações governamentais específicas de alguns municípios. A Missão Vida é uma instituição filantrópica fundada em 1983 que trabalha com pessoas em situação de rua. Conta hoje com seis Centros de Triagem (CT) espalhados pelo Brasil, onde os internos recebem os primeiros cuidados em todas as áreas necessárias para seu restabelecimento físico, psicológico e social. Após um período de terapias ocupacionais, eles são encaminhados para a próxima etapa: O Centro de Recuperação de "Mendigos", desenvolvida em Cocalzinho (GO), o "ex-mendigo" continua participando de terapias ocupacionais, após passar por tratamento médico e odontológico. Neste momento, ele é levado à convivência com outros internos, e passa por um processo de aprendizagem que inclui o restabelecimento de uma rotina diária, com organização do tempo e com atividades voltadas para o trabalho. Ao finalizar essa etapa, o interno é direcionado ao Centro de Reintegração, que fica em Anápolis (GO). Neste momento, a Missão Vida os auxilia na busca por emprego e para que retomem o vínculo com suas famílias. Para isso, são dados cursos de informática, inglês e cursos profissionalizantes.

Nos últimos anos maior atenção tem sido dada à população em situação de rua, tem tido maiores investigações, com pesquisas de caráter censitário, envolvendo e permitindo o desenvolvimento de novos conceitos e metodologias aplicadas, que, efetivamente, mensuram e aprofundam o conhecimento do grupo social⁴. Porém, muitas pesquisas ainda são necessárias para a melhor compre-

ensão dessas pessoas, seus determinantes, suas necessidades e quais as políticas públicas devem estar envolvidas para minorar o sofrimento destas pessoas⁵.

Diante disso, o objetivo deste trabalho avaliar os comportamentos de risco relacionados as doenças sexualmente transmissíveis, especificamente as atividades sexuais, ao uso de álcool e outras drogas em indivíduos vivendo em situação de rua em Goiás. Para isso tentaremos identificar há quanto tempo o indivíduo esteve em situação de rua, conhecer os tipos de dependência vivenciadas por esses moradores, registrar a idade de inserção no vício, conhecer o padrão de consumo de álcool nessa população específica, identificar o tempo máximo de abstinência desde a inserção no vício e identificar as práticas sexuais.

MÉTODOS

O trabalho trata-se de um estudo transversal através de questionário. Inicialmente foi feito um aprofundamento em pesquisas bibliográficas, dentro dos temas de doenças sexualmente transmissíveis, consumo de álcool e substâncias ilícitas em indivíduos em situação de rua, práticas sexuais masculinas nesse mesmo grupo de pessoas. Posteriormente, foi realizada uma pesquisa de campo na Missão Vida, Anápolis e Cocalzinho, Goiás. Essa pesquisa de campo foi realizada a partir da coleta de dados de internos através de um questionário contendo questões fechadas.

O instrumento utilizado foi elaborado de acordo com as metodologias próprias dos pesquisadores da Universidade Federal de Goiás para a elaboração do projeto "Estudo do consumo de álcool e outras drogas em indivíduos vivendo em situação de rua em Goiás". Os internos foram solicitados a responder o instrumento individualmente, através de entrevista, em consultórios cedidos pela Missão Vida. Ou seja, os discentes e docentes envolvidos nesse projeto, se deslocaram até as unidades da Missão Vida do município de Anápolis e Cocalzinho a fim de colher os dados.

O tratamento estatístico dos dados foi realizado por meio do Pacote Estatístico para Ciências Sociais SPSS, versão 13.0 de 2004. A análise estatística efetivou-se através de testes paramétricos e não paramétricos. Os questionários ficarão guardados durante cinco anos sob responsabilidade do pesquisador responsável. Após este período serão incinerados.

Participaram da pesquisa 200 homens, internos da missão vida que vivem em situação de rua e que se encontravam em tratamento na mesma.

Os entrevistados foram solicitados a responder questionário contendo questões fechadas, sendo esses questionários respondidos nas unidades da missão vida nos municípios de Anápolis e Cocalzinho, Goiás.

Os benefícios deste estudo para os participantes da pesquisa foram o esclarecimento a respeito das doenças sexualmente transmissíveis, através da ação educativa; além disso, durante a entrevista o participante pôde receber esclarecimentos e orientações sobre prevenção e promoção de saúde. Notou-se que os moradores de rua, por

ser uma população extremamente desvalorizada e vulnerável, se sentiriam beneficiados pelo momento de escuta especializada, sendo que muitos aproveitaram a ocasião para desabafar. Quando houve identificação de alguma doença sexualmente transmissível em algum dos participantes, a notícia foi dada aos participantes por profissionais qualificados da enfermagem ou psicologia. Em seguida ele foi orientado a procurar o serviço especializado de saúde, e isso foi feito através de encaminhamento pelo médico, Dr. Benjamim Spadoni, responsável da instituição. A secretaria municipal de saúde foi contactada a fim de estar a par da testagem nos internos e conseqüentemente receber a demanda de pacientes proveniente deste fato, havendo total apoio por parte desta.

O risco da participação dos indivíduos nesta pesquisa envolveu questões de privacidade e confidencialidade, a possibilidade de se sentir constrangido ao responder as perguntas do questionário. Esse risco foi amenizado pela informação por parte do entrevistador de que o participante poderia não responder as perguntas indesejadas. Além disso, foi garantido o absoluto sigilo das informações, pois os respectivos questionários não possuíam a identificação do participante e foram manuseados apenas pelos pesquisadores constantes no presente projeto. No mais, os dados foram tratados estatisticamente de forma coletiva.

Este estudo foi avaliado e aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro universitário de Anápolis, cadastrado sob o número 530.475.

RESULTADOS

Todas as tabelas são apresentadas com as porcentagens referentes às informações válidas, excluindo-se os indivíduos que não responderam. Foram totalizados 153 questionários. Em frente a cada variável, será indicado o número total de indivíduos com respostas válidas, sendo a referência para calcular as respectivas porcentagens. No rodapé das tabelas se indicará a porcentagem dos que não responderam.

Na tabela 1, está descrita a procedência dos participantes. Os resultados mostram que a maioria dos sujeitos são da cidade de Brasília, DF (15%), Anápolis, GO (8,4%) e Goiânia, Goiás (7,9%).

Procedência Participante da Pesquisa	
Brasília (DF)	15% (n=23)
Anápolis (GO)	8,4% (n=13)
Goiânia (GO)	7,9% (n=12)
Outras cidades (22)	68,7% (n=105)

Tabela1- Distribuição da procedência dos participantes da pesquisa realizada na missão Vida, Goiás, 2019.

O tempo de moradia na rua foi em média 500 dias (1,36 anos), tendo como mínimo 1 dia e máximo 18250 dias (50,69 anos), tendo como desvio padrão 3464 dias (9,62 anos). Pelo tamanho do desvio padrão nota-se que o tempo de permanência na rua varia em média de 1 a 10 anos.

A idade em que se deu início ao uso de álcool e outras drogas foi, em média 15,12 anos, sendo a menor idade encontrada de 4 anos, a maior idade de início aos 45 anos, tendo o desvio padrão de 6,47 anos. Isso demonstra que eles iniciaram o uso destas substancias na adolescência e juventude provavelmente entre 9 a 21 anos de idade.

Quanto ao grau de instrução, 46,5% declararam possuir até 9 anos de escolaridade, 28,6% até 12 anos, 24,9% 17 anos de escolaridade. Sendo que, esse último grupo corresponde aos participantes que possuem ensino superior. Ressalta-se que essa porcentagem é mais alta do que a porcentagem total de brasileiros que possuem ensino superior. No entanto, percebe-se que apesar do número significativo de internos com ensino superior, a maior parte não completou o ensino fundamental.

Uma parte significativa (32,6%) relatou ter iniciado o vício por fatores familiares, tais como familiares que utilizam ou são dependentes de álcool ou drogas, uso de álcool em festividades familiares e conflitos familiares. Muitos (28,7%) relataram ter iniciado o uso por curiosidade. Influência de amigos 2,6%; desilusões amorosas 2,6%; outras causas 9,6%, como pode ser visto no Gráfico 1.

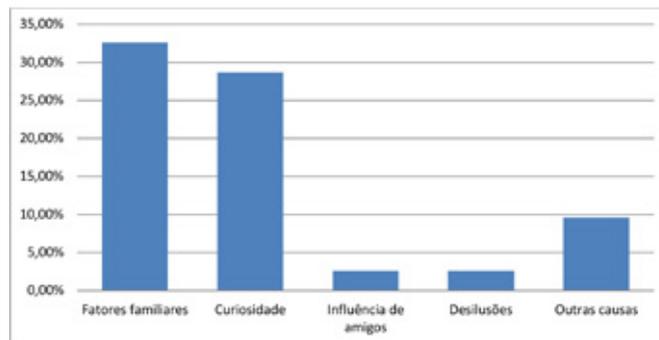


Gráfico 1 - Distribuição dos fatores que levaram ao início do vício dos participantes da pesquisa realizada na missão Vida, Goiás, 2019.

3.1 INTERNAÇÕES E REINCIDÊNCIAS

A maioria dos participantes 54,5% já esteve internada em outras instituições, enquanto que 106 participantes (45,5%) nunca estiveram em outra instituição, ou só esteve internado na missão Vida. Dos que estiveram internados em outras instituições, 21,5% tiveram só uma internação, 11,2% tiveram 2 internações e os outros 40,2% tiveram 3 ou mais, demonstrando uma tendência a múltiplas internações e conseqüentemente a recaídas.

Em relação às internações na missão Vida, 67,2% se encontra internado pela primeira vez, 23,2% é a segunda vez, e os outros 9,4% tiveram 3 ou mais internações. Embora a maioria dos participantes esteja se internando na Missão Vida pela primeira vez, existem 32,6% de internos que retornaram para uma segunda ou terceira internação.

O tempo máximo de abstinência desde o início do ví-

cio após as internações foi em média 9,71 meses, sendo o tempo máximo relatado de 11,15 anos e o mínimo de 0 (dia), tendo como desvio padrão 1,62 anos. Esse dado confirma os demais quanto a frequência de reinternações, indicando que o tempo de abstinência médio é de 1 ano e meio, depois do qual acontece as reincidências.

3.2. PADRÃO DE DEPENDÊNCIA

Perguntamos aos participantes qual é droga na qual eles se consideram viciados, sendo que para cada opção, eles podiam afirmar ou negar o vício na droga citada. Quanto ao álcool, a maioria (79%) declaram ser viciados em álcool e 21% declaram não serem viciados em álcool. 55% declaram ser viciados em crack, em relação a maconha, 42,2% declaram ser viciados em maconha, e 35,4% declaram ser viciados em cocaína. Tais valores podem ser melhores visualizados no Gráfico 2. Percebe-se que a maioria é dependente de álcool e crack que são drogas baratas e de fácil acesso no Brasil, sendo que o uso do crack não é legalizado, enquanto que o álcool é de uso livre para maiores de 18 anos.

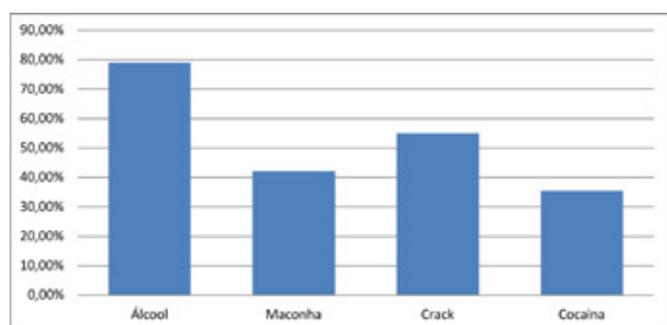


Gráfico 2 - Distribuição das drogas considerada como vício pelos participantes da pesquisa realizada na missão Vida, Goiás, 2019.

Realizou-se uma série de testes qui-quadrados a fim de verificar as associações de vícios entre as drogas. Inicialmente analisamos as drogas que são associadas ao uso do crack. 73% relatam associar crack com maconha ($p < 0,05$), 65,9% dos usuários de crack relatam fazer uso concomitante de álcool ($p < 0,05$), 59,5% relatam associar crack com cocaína ($p < 0,05$).

O uso do crack associado ao uso de álcool, maconha e cocaína deve-se principalmente ao efeito desses dois, álcool e maconha, de depressão do sistema nervoso central, e a cocaína ao seu efeito estimulante. As demais drogas, presentes no questionário, associadas ao crack, não foram significativas. O usuário de álcool utiliza menos o crack do que o usuário de crack usa o álcool, ou seja, existe um padrão de polidrogadição nos usuários de crack que geralmente não se apresenta nos usuários de álcool.

Drogas de uso	Drogas de associação
Crack	Maconha (73%), Álcool (65,9%), Cocaína (59,5%)
Maconha	Crack (85,2%), cocaína (67,6%)
Cocaína	Crack (92,6%), Maconha (90,1%)
Álcool	Crack (45,9%)

Tabela 2- Distribuição da associação de substâncias relatadas pelos participantes da pesquisa realizada na missão Vida, Goiás, 2019.

Quanto as associações de uso de drogas relacionadas a maconha, 85,2% dos usuários de maconha utilizam crack ($p < 0,05$). 67,6% dos usuários de maconha utilizam cocaína ($p < 0,05$).

De acordo com as associações entre o uso de outras drogas com a cocaína, observou-se que 92,6% dos usuários de cocaína utilizam o crack ($p < 0,05$), 90,1% dos usuários de cocaína utilizam maconha ($p < 0,05$).

A associação única significativa encontrada em usuários de álcool com outras drogas foi que 45,9% dos usuários de álcool utilizam o crack ($p < 0,05$).

Portanto, observa-se que provavelmente existam dois grupos distintos quanto ao uso das drogas de abuso, sendo o grupo do alcoolista, que geralmente utiliza apenas o álcool e o grupo do usuário do crack, que geralmente é polidrogadito, ou seja, utiliza várias drogas juntamente com seu vício principal que é o crack.

3.3. COMPORTAMENTOS E CONSEQUÊNCIAS

Quando questionados sobre seus comportamentos e as consequências do uso das drogas, observou-se um padrão de furtos para conseguir trocar ou comprar drogas. Daqueles que já furtaram, para comprar drogas, 74,8% são viciados em crack; 65,8% em maconha e 53,2% em cocaína. Com o álcool não houve significância estatística.

Dos indivíduos questionados e que já tiveram envolvimento com a polícia, 70,3% são usuários de crack, 64,9% maconha e 50,8% cocaína. O álcool não mostrou significância estatística.

Na pergunta a respeito de associação entre algum acidente e tipo de droga não houve significância estatística.

3.4. COMPORTAMENTOS SEXUAIS DOS MORADORES DE RUA

O estudo tem um tamanho de amostra de 153 moradores de rua, dos quais 45 (29,41%) afirmaram serem usuários apenas de álcool e 108 (70,58%) serem usuários de outras drogas, inclusive de álcool. Desses 153 indivíduos, 47 afirmaram já terem tido relação sexual homossexual (30,71%), enquanto que 106 (69,28%) afirmaram nunca terem tido ($p < 0,05$).

Quando trata a população alcoólatra 17,7% já teve relação homossexual enquanto que 82,3% não tiveram, enquanto que na população de poliviciados 36,11%

já tiveram relação homossexual e 63,89% não tiveram ($p < 0,05$). Sendo assim, é possível afirmar que na população de poliviciados mais homens já tiveram relação homossexual do que na população de viciados em álcool.

Quando se analisa a população de poliviciados separando aqueles que utilizam o crack, 38,02% já tiveram relação homossexual, enquanto que 61,98% não tiveram ($p < 0,05$). Separando os que usam maconha e já tiveram relação homossexual e os que usam cocaína e já tiveram relação sexual não foi possível obter uma relação com significância estatística. Ou seja apenas o uso do crack é relacionado a prática homossexual.

Ao se traçar o perfil desse homem que já teve relação homossexual foi identificado que 68,08% desses homens que já tiveram relação homossexual já foram ou são casados, ou viveram maritalmente com alguém ($p < 0,05$). Sendo que do total de homens da pesquisa que já tiveram relação homossexual, 90,69% encontram-se hoje solteiros, 8,51% encontram-se casados e 2,12% separado, sendo que essa última relação não teve significância estatística. Outro aspecto que trata esse homem é que 80% desses possuem filhos e outros 20% não possuem ($p < 0,05$).

Quando perguntado a esse homem que teve relações homossexuais se ele usa ou usava preservativo nas relações (tanto nas relações homo ou heterossexuais), 63,82% responderam que sim, enquanto que 36,18% responderam que não usam ou usavam ($p < 0,05$). E quando perguntado de que maneira, 76,59% desses afirmaram ser as vezes que a utilizavam, 8,51% que a utilizavam sempre e 14,89% que nunca utilizaram camisinha ($p < 0,05$).

Quando perguntado se já tiveram alguma DST, após os pesquisadores terem explicado o que são DST e exemplificado por suas nomenclaturas populares, 48,93% afirmaram já terem tido alguma DST e 51,06% nunca terem tido ou desconhecer ($p < 0,05$).

Quando perguntado a essa população que já teve relação homossexual se antes ou depois de suas relações sexuais (independente se homossexual ou heterossexual) ele ingeria bebida alcoólica, 10,86% afirmaram que nunca, 32,60% afirmaram que tal situação acontecia de vez em quando e 56,52% afirmaram que sempre faziam ingestão de álcool antes, durante ou depois das relações. Quanto às drogas ilícitas, quando perguntado se antes ou depois das relações sexuais (independente se homossexual ou heterossexual) o indivíduo fazia uso de drogas ilícitas, 29,78% afirmaram que nunca, 27,65% que às vezes e 42,55% que sempre. Porém essas duas relações não tiveram significância estatística.

Quando perguntado a essa população que já teve relação homossexual se eles já tinham tido relação com alguém com alguma DST, 36,17% afirmaram que sim, 59,57% afirmaram que não e 4,25% não quiseram responder a essa pergunta ($p < 0,05$).

Quando perguntado a essa população que já teve

relação homossexual se já tiveram relação com profissional do sexo (independente do sexo), 85,10% afirmaram que já tiveram, 12,76% que nunca tiveram e 4,25% não quiseram responder ($p < 0,05$).

Quando perguntado a essa população que já teve relação homossexual se já tiveram relação sexual com usuárias de drogas, 85,10% afirmaram que sim e 14,89% que não ($P < 0,05$).

Quando perguntado a essa população que já teve relação homossexual se já furtou para comprar drogas, 59,57% afirmaram que sim e 40,42% afirmaram que nunca ($p < 0,05$). Sendo que foram feitas perguntas se esses já estiveram envolvidos com a polícia e com acidentes, porém, tais relações não tiveram significância estatística.

DISCUSSÃO

A maioria dos usuários iniciou seu vício na idade média de 15,12 anos de idade, portanto, na sua adolescência e juventude. Esses dados corroboram com o estudo feito em Terezina – PI, que mostra que 57,1% dos adolescentes estudados, haviam iniciado o consumo de drogas com idade entre 14 e 16 anos⁶.

Uma parte significativa dos entrevistados, (32,6%), relatou ter iniciado o vício por fatores familiares, tais como familiares que utilizam ou são dependentes de álcool ou drogas, uso de álcool em festividades familiares e conflitos familiares. Essa relação está descrita por Santos (1997) quando descreve que o uso de drogas geralmente está associado à fuga de alguma realidade, buscando nas drogas algum tipo de compensação pela fragilidade de seus vínculos familiares e é também descrita por Nasser (2001)⁷ que traz a bebida como um hábito familiar e que é incentivado e observado desde a primeira infância.

Quanto ao padrão de dependência observado nos indivíduos vivendo em situação de rua nota-se a existência de dois grupos distintos, sendo o grupo dos alcoolistas e o grupo dos usuários de crack, que geralmente, são polidrogaditos.

Na amostra utilizada, 79% são dependentes de álcool e 55% são dependentes de crack. De acordo com esses grupos, observa-se que os alcoolistas geralmente não estão envolvidos com furtos e roubos, pois o vício geralmente é barato, situação também descrita por Varranda e Adorno (2004)⁸. No grupo dos polidrogaditos, no qual a maioria dos usuários tem como droga principal o crack, observa-se que dos que já furtaram, para comprar drogas, 74,8% são viciados em crack; 65,8% em maconha e 53,2% em cocaína e ainda dos indivíduos questionados, que já tiveram envolvimento com a polícia, 70,3% são usuários de crack, 64,9% maconha e 50,8% cocaína reforçando o que Bordin, Figlie & Laranjeira (2004)⁹ mostraram em seu trabalho, que os usuários de crack são mais propensos à ruptura de vínculos familiares e a ter atividades sociais inadequadas e ilícitas.

tas, como furtos e roubos.

Nos usuários de crack, há um maior predomínio nas relações homossexuais 36,11%, do que no grupo dos usuários apenas de álcool, 17,7%. Esses dados reforçam o que Bordin, Figlie & Laranjeira (2004)⁹ abordam, dizendo que os usuários de crack possuem um comportamento sexual de risco, o que é reforçado também pelos dados encontrados, uma vez que 76,59% desses homens às vezes usam preservativo em suas relações sexuais e 14,89% nunca fazem uso do mesmo e ainda fazem do sexo moeda de troca para a obtenção da droga.

As práticas homossexuais não indicam, na maioria dos casos, a escolha sexual daquele indivíduo, e isso é reforçado pelo número de pessoas que já viveram maritalmente com alguém, 68,8% e reforçado pelos casos em que os entrevistados têm filhos, 80%, mostrando que possivelmente esses indivíduos em situação de rua encontram-se muito fragilizados e acabam usando seu corpo, se prostituindo, pela droga, ou para satisfação imediata, ideia compartilhada por Varanda e Adorno (2004)⁸.

Percebe-se com esse estudo indícios de que existem dois grupos entre os indivíduos que vivem em situação de rua. Um grupo é formado predominantemente por homens mais velhos, alcoolistas e que possuem pouco envolvimento com a polícia ou envolvimento em atividades ilícitas como furtos ou roubos. Além disso, esse grupo provavelmente não tem o hábito da troca do sexo para manter seu vício. Sendo que, não tem o hábito de praticar sexo homossexual.

No outro grupo predomina indivíduos mais jovens, polidrogaditos, cuja droga principal de uso é o crack. Tais indivíduos possuem maior envolvimento com a polícia e parecem buscar em atividades como furtos e roubos uma forma de manter o vício. Pode ser que esse grupo tenha como conduta usar o sexo como meio de troca pelas drogas, pois relatam praticar o sexo homossexual.

Sugere-se novos estudos para a caracterização desses dois grupos de moradores de rua por tipo de adicção: os polidrogaditos e os alcoolistas. Nesse sentido foi encaminhado para o programa PIBIC/CNPq projeto de iniciação científica que dá continuidade a esse trabalho com o título: Representações sociais da droga e neuroticismo em moradores de rua: estudo comparativo entre usuários de crack e de álcool.

Uma limitação do presente estudo foi que não perguntamos ao usuário de crack se o sexo homossexual ou o roubo e furto tinha como objetivo a obtenção da droga. Em grupos focais realizados na mesma população por Spadoni et al (2014)¹⁰ foi constatado que tais comportamentos objetivam a aquisição das drogas.

Este estudo possui relevância para a formulação de políticas públicas que contemplarão uma abordagem holística dessa população, visto que essas políticas devem considerar as diferenças e similaridades dos indivíduos em situação de rua que compõem cada um desses grupos. Identificando as condutas, normas e

comportamentos prescritos por cada grupo, procurando a linguagem apropriada e construindo as estratégias de redução de dano e intervenções de acordo com suas particularidades.

CONCLUSÃO

A proposta deste trabalho foi estudar a relação existente entre condutas sexuais e o consumo de álcool e outras drogas na população vivendo em situação de rua em Anápolis. Para isso analisamos os comportamentos de risco relacionados às doenças sexualmente transmissíveis, especificamente as atividades sexuais, ao uso de álcool e outras drogas em indivíduos vivendo em situação de rua em Goiás.

A média do início do vício encontrado neste estudo foi de 15,12 anos de idade onde 32,6% relatou ter iniciado o vício por fatores familiares, tais como familiares que utilizam ou são dependentes de álcool ou drogas, uso de álcool em festividades familiares e conflitos familiares. O padrão de dependência encontrado foi de dois grupos distintos, o grupo dos alcoolistas e o grupo dos usuários de crack, com histórico de furtos para comprar drogas, envolvimento com a polícia e relações homossexuais.

REFERENCIAS

- BRASIL. Portaria no 2.197, de 14 de Outubro de 2004: Redefine e amplia a atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, e dá outras providências. 2004.
- OLIVEIRA, L. G. de; NAPPO, S. A. Crack na cidade de São Paulo: acessibilidade, estratégias de mercado e formas de uso. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, v. 35, n. 6, p. 212-218, 2008a. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832008000600002&lng=pt&nrm=iso&tlng=en>.
- WEISER, S. D. et al. Gender-Specific Correlates of Incarceration Among Marginally Housed Individuals in San Francisco. *American Journal of Public Health*, v. 99, n. 8, p. 1459-1463, ago. 2009. Disponível em: <<http://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2008.141655>>.
- POUSA JUNIOR, E. F. Políticas públicas para inclusão social dos moradores em situação de rua. Um resgate por cidadania. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/18448/politicas-publicas-para-inclusao-social-dos-moradores-em-situacao-de-rua>>.
- FERREIRA, F. P. M. População em Situação de Rua, Vidas Privadas Em Espaços Públicos: O Caso De Belo Horizonte 1998-2005. (F. P. M. Ferreira, Ed.) In: Anais do XII Seminário sobre a Economia Mineira, Anais... Universidade Federal de Minas Gerais, 2006. Disponível em: <<https://ideas.repec.org/h/cdp/diam06/096.html>>.
- MONTEIRO, C. F. de S. et al. Adolescentes e o uso de drogas ilícitas: um estudo transversal. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 20, n. 3, p. 344-348, 2012. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4105>>.
- NASSER, A. C. A. "Sair para o mundo" - Trabalho, Família e Lazer na vida de excluídos. São Paulo: Hucitec, 2001.
- VARANDA, W.; ADORNO, R. de C. F. Descartáveis urbanos: discutindo a complexidade da população de rua e o desafio para políticas de saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 13, n. 1, p. 56-69, abr. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902004000100007&lng=pt&tlng=pt>.
- BORDIN, S.; FIGLIE, N. B.; LARANJEIRA, R. Cocaína e Crack. In: FIGLIE, N. B.; BORDIN, S.; LARANJEIRA, R. (Ed.). Aconselhamento em dependência química. São Paulo: Roca, 2004. p. 68-83.
- SPADONI, L. M. et al. Psychologie politique et législation: normes, représentations sociales et pratiques du nom du père. *Bulletin de psychologie*, v. Numéro 518, n. 2, p. 141, 2012. Disponível em: <<http://www.cairn.info/revue-bulletin-de-psychologie-2012-2-page-141.htm>>.