

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA SOBRE MORADOR DE RUA QUE USA DROGAS

SOCIAL REPRESENTATIONS HELD BY HOMELESS INDIVIDUALS REGARDING HOMELESS INDIVIDUALS WHO CONSUME DRUGS

REPRESENTACIONES SOCIALES DE PERSONAS QUE HABITAN EN LA CALLE Y USAN DROGAS

Lorena Cardoso Mangabeira Campos¹
Jeane Freitas de Oliveira²
Carle Porcino³
Maria Júlia de Oliveira Uchôa Reale⁴
Milena Vaz Sampaio Santos¹
Marília Emanuela Ferreira de Jesus⁵

Como citar este artigo: Campos LCM, Oliveira JF, Porcino C, Reale MJOU, Santos MVS, Jesus MEF. Representações sociais de pessoas em situação de rua sobre morador de rua que usa drogas. Rev baiana enferm. 2019;33:e26778.

Objetivo: conhecer a estrutura das representações sociais de pessoas em situação de rua acerca do morador de rua que usa drogas. **Método:** pesquisa qualitativa, alicerçada na Teoria das Representações Sociais, com 158 pessoas em situação de rua do centro histórico de Salvador, Bahia. As informações foram produzidas entre novembro de 2017 e janeiro de 2018, mediante técnica de associação livre de palavras, com o termo indutor *morador de rua que usa drogas*, e processadas em dois *softwares* de análise. **Resultados:** o grupo investigado foi composto majoritariamente por homens, jovens, de raça/cor negra, com nível de escolaridade fundamental. Os termos: *discriminado*, *vive no risco*, *excluído* e *precisa de ajuda* compuseram o núcleo central. Na árvore máxima, a evocação *discriminado* mostrou centralidade. **Conclusão:** o conjunto de termos evocados refletem situações vivenciadas pelo grupo investigado e reproduz preconceitos e estigmas sociais sobre a pessoa que mora na rua e usa drogas.

Descritores: Pessoas em situação de rua. Usuários de Drogas. Enfermagem.

Objective: to identify the structure of social representations held by homeless people of homeless people who consume drugs. Method: qualitative study based on the Theory of Social Representations, addressing 158 homeless individuals in the historic downtown of Salvador, Bahia, Brazil. Data were collected from November 2017 to January 2018 through the free association of words using the inductor homeless people who use drugs. Data were analyzed using two software programs. Results: participants were mainly Afro-descendent young men who completed primary school. The terms: discriminated against, lives at risk, excluded, and needs help compose the central core. The evocation discriminated against was central in the maximum tree. Conclusion: the set of evoked terms reflect situations

¹ Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Salvador, Bahia, Brasil. lorenacmc@hotmail.com

² Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. jeane.foliveira@outlook.com

³ Psicóloga. Mestra em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade. Salvador, Bahia, Brasil. carle.porcino@outlook.com

⁴ Psicóloga. Mestra em Psicologia. Professora da Universidade Federal do Recôncavo. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil. julia_uchoa@hotmail.com

⁵ Enfermeira. Salvador, Bahia, Brasil. marilia_emanuela@outlook.com

experienced by the group under study and reproduces preconceptions and social stigma regarding homeless people who use drugs.

Descriptors: Homeless Persons. Drug Users. Nursing.

Objetivo: conocer la estructura de las representaciones sociales de personas que habitan en la calle y usan drogas. Método: investigación cualitativa, basada en la Teoría de las Representaciones Sociales, con 158 personas que habitan en la calle, en el centro histórico de la ciudad de Salvador, en Bahía. Las informaciones fueron obtenidas entre noviembre de 2017 y enero de 2018, mediante la técnica de asociación libre de palabras, con el término inductor habitante de calle que usa drogas; los datos fueron procesados en dos softwares de análisis. Resultados: el grupo investigado estuvo compuesto, en su mayoría, por hombres, jóvenes, de color/raza negra, con nivel de escolaridad básico. Los términos: discriminado, vive en riesgo, excluido y necesita ayuda, compusieron el núcleo central. En el árbol máximo, la evocación “discriminado” mostró centralidad. Conclusión: el conjunto de términos evocado refleja situaciones experimentadas por el grupo investigado y reproduce prejuicios y estigmas sociales sobre la persona que habita en la calle y usa drogas.

Descriptores: Personas que habitan en la calle. Usuarios de Drogas. Enfermería.

Introdução

A vida em situação de rua e o consumo de drogas são fenômenos globais e multifatoriais que acompanham o desenvolvimento da humanidade. Estar em situação de rua e/ou fazer uso de drogas são condutas permeadas por estigmas e preconceitos que direcionam para a exclusão social. Embora nem sempre uma conduta tenha relação direta com a outra, o ambiente da rua é capaz de propiciar ou potencializar o uso de substâncias psicoativas (SPA), uma vez que tal consumo pode significar uma forma de encontros coletivos e de pertencimento ao grupo da rua⁽¹⁾.

O consumo de álcool e outras drogas aparece na literatura, muitas vezes, como uma das causas principais que levam pessoas às ruas. No entanto, “[...] o uso de álcool ou outras drogas se impõe muito mais como uma estratégia de subsistência, capaz de ampliar a alienação acerca da situação de rua do que uma condição ou característica que ajuda a definir esse contingente populacional”^(2:131). Apesar de a população em situação de rua compor um grupo social aparentemente submetido aos mesmos espaços físicos e culturais, não é possível defini-la a partir de um padrão estereotipado⁽³⁾, em que todas as pessoas são vistas como “bêbadas” e “drogadas”.

A situação de rua e o fenômeno das drogas são problemas sociais complexos, que estão relacionados a desigualdades sociais, econômicas e de

gênero estabelecidas pelas relações de ordem cultural, política e com características distintas para as diferentes sociedades. A heterogeneidade de pessoas que fazem uso de drogas, assim como de pessoas em situação de rua, nem sempre é visualizada no senso comum e nos serviços de saúde, resultando em exclusão social e problemas para a saúde física e mental desses indivíduos.

As formas de uso de drogas e os seus significados são distintos entre as pessoas, assim como diferem entre os grupos dentro de uma mesma cultura, sendo “[...] mais distinto ainda quando consideramos culturas contrastantes”^(4:1). Abordar esses fenômenos exige uma interlocução e complementaridade entre os saberes reificados e do senso comum, levando em consideração aspectos culturais da comunidade na qual estão inseridos.

Ao reconhecer que os fenômenos das drogas e das Pessoas em Situação de Rua (PSR) existem nas sociedades contemporâneas, faz-se necessário uma reflexão sobre as pessoas envolvidas nesses eventos para além de discursos que anulem essas existências, por meio de ações e campanhas acobertadas com discursos morais sob o argumento do perigo⁽⁵⁾. Dessa forma, torna-se relevante explorar os sentidos atribuídos ao consumo de drogas por esse segmento populacional, uma vez que as representações sociais podem orientar a vida prática e permitir aos

indivíduos posicionamento diante de um objeto socialmente difundido⁽⁶⁻⁷⁾. A análise dessas representações contribuirá para a implementação de políticas que favoreçam a inclusão/ acesso das pessoas em situação de rua nos serviços de saúde e da assistência social, com redução das variadas formas de violência, preconceitos e vulnerabilidades que lhes são impostas.

Diante de tais considerações, foi elaborada a seguinte questão norteadora: Como as pessoas em situação de rua representam o consumo de drogas? Trabalhar com as representações sociais permite refletir sobre ideias e valores pessoais acerca de determinado objeto num movimento de tornar o estranho familiar e o familiar estranho⁽⁸⁻⁹⁾.

Este trabalho foi organizado com o objetivo de conhecer a estrutura das representações sociais de pessoas em situação de rua acerca do morador de rua que usa drogas.

Método

Trata-se do recorte de uma pesquisa mais ampla intitulada “Pessoas em Situação de Rua: Representações Sociais sobre Drogas”, com abordagem qualitativa, cuja produção dos dados aconteceu no período de novembro de 2017 a janeiro de 2018. Participaram 158 pessoas em situação de rua que estavam vinculadas às atividades/atendimentos internos ou externos de um Centro de Atenção Psicossocial na modalidade AD – álcool e outras drogas e da Defensoria Pública, situados no município de Salvador, Bahia, Brasil. Os dois serviços prestam atendimento a uma parcela representativa de pessoas em situação de rua, de forma que a primeira dedica-se ao cuidado de pessoas que fazem uso de drogas e a outra atua no atendimento jurídico, individual e coletivo, visando à promoção e efetivação dos direitos humanos fundamentais desse grupo. Esses cenários foram escolhidos por serem serviços estratégicos de atendimento ao público investigado nessa pesquisa e por levar-se em consideração a concepção ampliada de saúde, a perspectiva da atuação territorial, a intersetorialidade das políticas de saúde e o trabalho em rede.

Foram investigadas pessoas de qualquer gênero, cor/raça, grau de escolaridade e que tivessem idade igual ou superior a 18 anos, desde que vinculadas aos serviços escolhidos. Foram excluídas as pessoas que apresentaram sinais aparentes de efeito de uso de qualquer substância psicoativa no momento da abordagem, assim como sinais de desequilíbrio orgânico ou psíquico que cursassem com alteração do nível de consciência.

A Teoria das Representações Sociais, utilizada para analisar os dados coletados, por meio da abordagem estrutural, busca estudar a influência de fatores sociais nos processos cognitivos das representações, por meio da identificação e caracterização de estruturas de relação⁽¹⁰⁾.

Para a produção dos dados, utilizou-se o Teste de Associação Livre de Palavras (TALP), mediante apresentação do estímulo indutor oral: *morador de rua que usa drogas*. Esse instrumento é largamente empregado no âmbito da Psicologia Social e evidencia os universos semânticos evocados em resposta a um ou mais estímulos indutores, tornando salientes os conteúdos do inconsciente que não são filtrados pela censura⁽¹¹⁾.

O instrumento foi composto de duas partes. A primeira fazia referência aos dados de identificação/caracterização das/os participantes. A segunda, o teste de fato, composto pelo estímulo indutor, para o qual foi solicitado a cada participante que evocasse até cinco palavras ou expressões que lhe viessem imediatamente à mente. Posteriormente, os participantes sinalizaram as evocações que consideravam mais importantes, justificando a escolha. Para os participantes com dificuldades na escrita, o registro foi feito pela pesquisadora.

As evocações apreendidas pelo TALP foram processadas no *software* EVOG (*Ensemble de programmes Permettant l' analysedes Evocations*), cuja análise baseia-se na hierarquia da frequência e ordem média de evocações (OME), sendo possível a identificação da estrutura das representações sociais e demonstração gráfica das palavras que pertencem ao provável núcleo central e periférico, que permitiu a análise a partir do quadro de quatro casas⁽¹²⁾. A árvore máxima de similitude gerada pelo *software* IRAMUTEQ (*Interface de R*

pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) põe em evidência a conformação da estrutura geral do campo representacional com base nas conexões estabelecidas entre os termos, evidenciadas por meio da espessura das linhas. Isto é, quanto mais espessa (larga) é a linha que liga um palavra a outra, mais forte é a conexão entre esses termos⁽¹³⁾.

A presente pesquisa foi submetida à apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (CEP/EEUFBA), através da Plataforma Brasil, sendo aprovado pelo parecer substanciado número 2.399.045. Visando garantir o sigilo, os excertos das falas, são identificados pelo emprego da letra *P* seguida do

número arábico correspondente à ordem em que os dados foram produzidos. Exemplo: P1, P2.

Resultados e Discussão

Os 158 participantes – moradores de rua – evocaram 565 palavras para o termo indutor *morador de rua que usa drogas*, as quais foram agrupadas de acordo com o conteúdo semântico. Na organização das informações para processamento pelo *software* EVOC, foi considerada a Ordem Média das Evocações (OME) de 2,9 e a frequência intermediária de evocação igual a 27, com aproveitamento de 94,3% do *corpus*. Com base nesses critérios, foi elaborado o quadro de quatro casas (Quadro 1).

Quadro 1 – Estrutura da representação social (sistema central e periférico) de pessoas em situação de rua para o termo indutor *morador de rua que usa drogas*, gerado pelo *software* EVOC. Salvador, Bahia, Brasil – 2018 (N=158)

Elementos do núcleo central			Elementos da 1ª periferia		
Frequência ≥ 27 – OME $< 2,9$			Frequência ≥ 27 - OME $\geq 2,9$		
Elemento	Frequência	OME	Elemento	Frequência	OME
Discriminado	40	2,550	Pegar visão	33	3,273
Vive no risco	34	2,353			
Excluído	33	2,182			
Precisa de ajuda	28	2,536			
Elementos da zona de contraste			Elementos da 2ª periferia		
Frequência < 27 – OME $< 2,9$			Frequência < 27 - OME $\geq 2,9$		
Elemento	Frequência	OME	Elemento	Frequência	OME
Abandonado	26	2,669	Covardia	13	3,077
Drogado	23	2,348	Tristeza	12	3,083
Destruído	22	2,227			
São humanos	18	2,556			
Sufrimento	17	2,000			
Esquecer problemas	16	2,188			
[Pessoa] problemática	14	2,143			
Rouba	14	2,143			
Curtição	12	2,250			
Escolha	12	2,417			

Fonte: Elaboração própria

Diante da relevância atribuída aos elementos do quadrante superior esquerdo, considerado como provável núcleo central, a apresentação e a discussão serão iniciadas pelo referido quadrante. Logo, na presente pesquisa, para o termo indutor *morador de rua que usa drogas*, o núcleo central foi composto pelas seguintes evocações: *discriminado* (f = 40; OME = 2.550); *vive no risco* (f = 34; OME = 2,353); *excluído* (f = 33; OME=2,182); *precisa de ajuda* (f = 28; OME = 2,536). Os termos *discriminado* e *excluído* foram, respectivamente, os que apresentaram frequência e ordem média de evocação mais elevadas.

Na árvore máxima de similitude (Figura 1), o termo *discriminado* apresenta centralidade, estabelecendo maior número de conexões. Dentre elas, merece destaque a conexão com o termo *excluído*, apontado como o mais prontamente

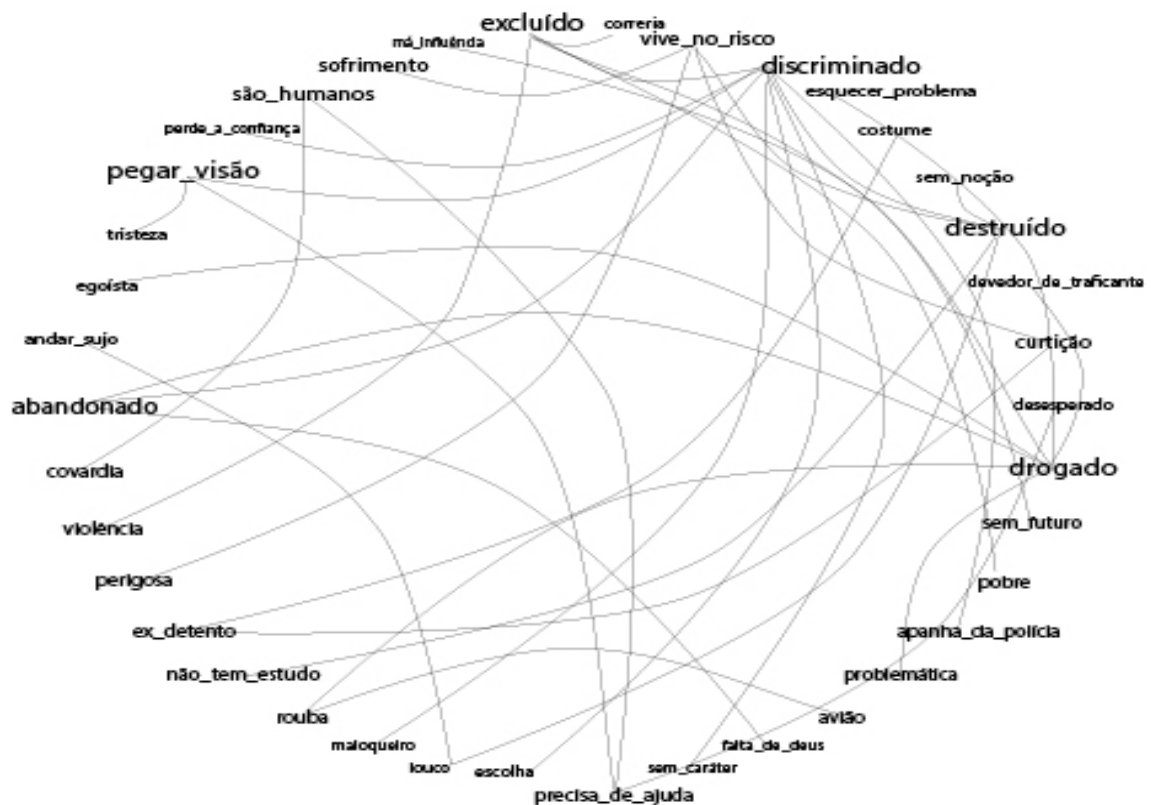
evocado dos elementos centrais dispostos no Quadro 1. Os termos *vive no risco* e *precisa de ajuda*, que aparecem no quadro de quatro casas como prováveis elementos centrais, apesar de se destacarem nas ramificações em que surgem, não apresentaram centralidade pela análise de similitude. Isso implica que, para o grupo investigado, o morador de rua que usa drogas é representado, *a priori*, como discriminado e excluído.

As conexões em torno do termo *discriminado* evidenciam situações vivenciadas pelos participantes, diante de privação de direitos que propiciam ou agravam as vulnerabilidades vivenciadas pelo grupo, conforme justificativas:

Primeiramente sou discriminado por usar drogas. Segundo, porque não tenho moradia. Terceiro, porque moro na rua. Para eles [referindo-se à sociedade] não passamos de cachorro [...] somos a sociedade excluída, para eles... sem futuro. (P93).

Passa a não ser aceito pela sociedade, sendo mal visto [...] as pessoas se afastam, pensando que a gente vai pedir. (P94).

Figura 1 – Análise de similitude, gerada pelo *software* IRAMUTEQ ao termo indutor *morador de rua que usa drogas*. Salvador, Bahia, Brasil – 2018



Fonte: *software* IRAMUTEQ.

Os termos *discriminado* e *excluído* refletem o processo histórico de exclusão associado ao processo civilizatório que teve início com a Revolução Industrial. A improdutividade era comumente correlacionada ao uso de substâncias psicoativas e a construção social dessa problemática das drogas, que estigmatiza determinadas pessoas e/ou grupos, ultrapassa tempos e espaços⁽¹⁴⁾. O uso de substâncias psicoativas ainda se mostra vinculado a pobres, negros e imigrantes, ratificando o processo discriminatório e excludente também nos dias atuais⁽¹⁵⁾. Tais considerações reforçam a afirmativa de que as representações sociais são campos socialmente estruturados na intercomunicação de contextos sociais de curtos e longos tempos⁽⁹⁾.

Os termos *vive no risco*, segundo mais evocado (f =34) e também o segundo pela OME (2,353) e *precisa de ajuda* (f =28; OME=2,536) também compõem o quadrante dos elementos centrais. Nas justificativas para o termo *vive no risco* como o mais importante, o consumo de drogas constitui-se em uma das estratégias utilizadas para suportar as adversidades da rua:

A pessoa fica vulnerável à doença, à covardia de outras pessoas que usam droga, da polícia. (P37).

Estar na rua não presta, principalmente no inverno. Não tem onde colocar a cabeça, se molha. Tocam fogo, roubam, não pode ter inimidade com ninguém. Tem que dormir em vários lugares, cada dia em um lugar. (P71).

Acho que as pessoas usam drogas para amenizar as dores físicas e psicológicas de estar na rua. Não uso, mas converso com muitos que usam e tenho vários exemplos. Uma vez perguntaram para um menino por que ele estava cheirando cola, e ele disse que era porque estava com fome. Disseram para ele: "E se eu pagar todos os lanches que você puder comer agora, você larga a cola?" E o menino disse: "Tio, a comida que você me der agora não vai passar a minha fome". (P149).

As justificativas evidenciam que o uso de drogas, no contexto da rua, configura-se num modelo próprio de consumo, com valores socioculturais ancorados nas singularidades das circunstâncias nas quais vivem. O consumo de drogas foi referido pela maioria (99) dos participantes como principal motivação para a vida em situação de rua. Do total de participantes, 53 informaram ter passado a usar algum tipo e/ou múltiplas drogas após a ida para a rua. Portanto,

diante desse quantitativo e das justificativas apresentadas, pode-se inferir que, para o grupo investigado, o consumo de drogas constituiu-se num motivo para a vida em situação de rua e, estando na rua, tal conduta mostrava-se como uma estratégia de sobrevivência. Isso pode representar uma possibilidade de existir e de organização relacional com o mundo; talvez signifique a busca de resolução para a dor de uma vida marcada por frustrações, conflitos e privações⁽¹⁶⁾.

A evocação *precisa de ajuda*, elemento do núcleo central, faz conexão com o termo *discriminado* na árvore máxima de similitude, sinalizando necessidades da pessoa em situação de rua. Esses termos, de certa forma, revelam o sentimento de abandono e necessidade de acolhimento e apoio que os participantes esperam ter, seja da família, da sociedade, de profissionais de saúde, de instituições religiosas e/ou do governo.

Alguém que está na rua, está abandonado. Quem está na rua precisa de alguém, de ajuda, de pessoas que incentivem. (P22).

Se aquela pessoa tivesse outras oportunidades, ela não estaria ali[...] se alguém acolhesse e colocasse num centro de recuperação [...] (P51).

[...] o governo vem acabando com os projetos sociais. O governo não dá força, não oferece suporte necessário para acabar ou reduzir o consumo. (P72).

De acordo com as justificativas dos participantes, a evocação *precisa de ajuda* expressa o conhecimento deles para consequências e danos vinculados ao envolvimento com as drogas, tais como dependência e morte:

A pessoa tá na dependência, se não tiver ajuda pode piorar ainda mais. (P54).

Pode não dar certo, pode chegar alguém e atirar nele. (P35).

No conjunto de palavras que formam o quadro de quatro casas, no quadrante superior direito, na chamada primeira periferia, aparece a evocação *pegar visão* (f=33; OME=3,273) que, de certa forma, confronta a ideia do morador de rua como abandonado. A expressão *pegar visão* teve frequência superior ao termo *precisa de ajuda* do núcleo central, porém foi evocada mais tardiamente. É uma expressão muito comum na

linguagem dos participantes, indicando que a ajuda precisa ser buscada por eles próprios, tal como ressaltado pelo seguinte participante:

[...] *existe recuperação, depende da pessoa querer.* (P158).

Esse querer, contudo, está vinculado a várias outras questões de cunho afetivo, psicológico, social, religioso, familiar e ao contexto no qual a pessoa está inserida.

O quadrante inferior esquerdo do quadro de quatro casas, denominado zona de contraste, pode revelar elementos que reforçam as noções presentes no núcleo central em sua maioria⁽¹⁷⁾. Um conjunto de palavras compõe esse quadrante: *abandonado* (f=26; OME=2,669), *drogado* (f=23; OME=2,348), *destruído* (f=22; OME=2,227), *soufrimento* (f=17; OME=2,000), *rouba* (f=14; OME=2,143). Esses termos dialogam com os elementos que aparecem no quadrante do núcleo central, confirmando a discriminação, exclusão e vulnerabilidades da pessoa em situação de rua que usa drogas.

Ademais, as evocações *curtição* (f=12; OME=2,250), *escolha* (f=12; OME=2,417), *são humanos* (f=18; OME=2,556), *esquecer problemas* (f=16; OME=2,188), e [pessoa] *problemática* (f=14; OME=2,143) evidenciam especificidades sobre o consumo de drogas atreladas aos participantes e ao contexto no qual estão inseridos.

Vale lembrar que todos os termos do sistema periférico estão organizados em torno do núcleo central, ancorados em uma determinada realidade concreta, devido ao seu caráter flexível, móvel e sensível ao contexto imediato⁽¹⁷⁾. No entanto, esses termos sugerem opiniões particulares de indivíduos que compõem o grupo de pertencimento, revelando o caráter individual e dinâmico das representações sociais. Assim, na análise, ao concatenar os elementos do núcleo central com os do sistema periférico, pôde-se entender o significado e interpretar como os elementos no provável núcleo central concretizavam-se nas ações cotidianas do grupo estudado.

Assim, por meio do processo analítico proposto pela Teoria do Núcleo Central a partir das representações sociais dos participantes da pesquisa, foi possível inferir que as pessoas

inseridas no contexto de rua vivenciavam uma variedade de situações opressoras, tornando-se alvos de constantes atitudes de discriminação e de violência. Além disso, havia uma generalizada atitude de indiferença contra as pessoas nessa condição, principalmente porque há uma construção social que as marginaliza e as relaciona ao consumo e tráfico de drogas. Para diversos autores^(14,16,18), o fenômeno da rua é naturalizado, configurado como permanente e histórico, marginalizando os indivíduos que vivem sob essa condição.

O estudo realizado apresentou algumas limitações. Uma delas diz respeito ao número de participantes, que, apesar de não ser quantitativamente representativo da população em situação de rua do município de Salvador, Bahia, revela elementos das representações sociais do grupo investigado. Esses elementos foram produzidos com técnicas de coleta e de análise adequadas à Teoria das Representações Sociais, possibilitando reaplicação do método com outros grupos para posterior comparação dos resultados. Outra limitação diz respeito à escassez de estudos internacionais, devido à especificidade do objeto de investigação (representações sociais de pessoas em situação de rua) e do contexto no qual o grupo investigado estava inserido. Contudo, os resultados apresentados trouxeram contribuições para a produção do conhecimento sobre as temáticas drogas e população em situação de rua, com elementos de reflexão para a prática de cuidados em saúde, sobretudo a prática da enfermagem.

Conclusão

A metodologia adotada permitiu conhecer elementos da estrutura das representações sociais de um grupo de moradores de rua acerca de pessoas que moram na rua e usam drogas. A presente pesquisa evidenciou esse grupo populacional como discriminado e excluído, isto é, o uso de drogas potencializou a privação de direitos e o agravamento das vulnerabilidades da pessoa em situação de rua.

Os resultados sinalizam que nem todas as pessoas que moram na rua usam drogas e que o uso de drogas pode apresentar-se como causa para a vida em situação de rua, assim como estratégia de socialização e sobrevivência na rua.

Os resultados obtidos estão ancorados em ideias e preconceitos sociais e culturalmente disseminados e objetivados em situações vivenciadas pelos participantes no contexto de rua. Logo, não podem ser generalizados. Para o grupo investigado, a droga foi apontada como elemento de destruição e coisa ruim, mas também de curtição. A personificação da droga coloca as pessoas que dela fazem uso como discriminadas. Ademais, o uso de drogas potencializa a privação de direitos e o agravamento das vulnerabilidades da pessoa em situação de rua.

Colaborações:

1. concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Lorena Cardoso Mangabeira Campos e Carle Porcino;

2. redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Lorena Cardoso Mangabeira Campos, Jeane Freitas de Oliveira, Carle Porcino, Maria Júlia de Oliveira Uchôa Reale e Milena Vaz Sampaio Santos;

3. aprovação final da versão a ser publicada: Lorena Cardoso Mangabeira Campos, Jeane Freitas de Oliveira e Marília Emanuela Ferreira de Jesus.

Referências

1. Botti NCL, Castro CG, Silva AK, Silva MF, Oliveira LC, Castro ACHOA, et al. Padrão de uso de álcool entre homens adultos em situação de rua de Belo Horizonte. *SMAD, Rev eletrônica saúde mental álcool drog*. 2010 nov;6(n.spe):536-55.
2. Silva MLL. Trabalho e população em situação de rua no Brasil. São Paulo: Cortez; 2009.
3. Paiva IKS, Lira CDG, Justino JMR, Miranda MGO, Saraiva AKM. Direito à saúde da população em situação de rua: reflexões sobre a problemática. *Ciênc saúde coletiva*. 2016;21(8):2505-606.
4. Espinheira G. Os tempos e os espaços das drogas. In: Nery A, MacRae E, Tavares LA, Rêgo M, organizadores. *Toxicomania: incidência clínicas e socioantropológicas*. Salvador: EDUFBA; 2009. p. 9-20.
5. Torossian SD, Torres S, Kveller DB. Descriminalização do cuidado: políticas, cenários e experiências em redução de danos. Porto Alegre: Rede Multicêntrica; 2017.
6. Jodelet D. Introdução: um fazer sobre o pensamento social. In: Jodelet D, editor. *Representações sociais e mundos de vida*. São Paulo: Fundação Carlos Chagas; Curitiba: PUCPRESS; 2017. p. 19-34.
7. Jodelet D. *Loucura e representações sociais*. Petrópolis, RJ: Vozes; 2015.
8. Moscovici S. *A psicanálise, sua imagem e seu público*. Petrópolis, RJ: Vozes; 2012.
9. Moscovici S. *Representações sociais: investigações em psicologia social*. 10a ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2013.
10. Sá C. Representações sociais: o fenômeno, o conceito e a teoria geral. In: Sá C. *Estudos de psicologia social: história, comportamento, representações e memória*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2015. p. 183-208.
11. Rocha EM, Vilela ABA, Oliveira DC, Silva DM, Alves MR, Meira SS. Estrutura representacional de profissionais da estratégia de saúde da família sobre violência intrafamiliar contra idosos. *Rev enferm UERJ*. 2015 mar/abr;23(2):178-84.
12. Pontes APM, Oliveira DC, Gomes AMT. Os princípios do Sistema Único de Saúde estudados a partir da análise de similitude. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2014 fev;22(1):59-67.
13. Souza MAR, Wall ML, Thuler ACMC, Lowen IMV, Peres AM. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2018 out [cited 2019 Jan 9];52:33-53. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100444&lng=en
14. Soares FW. *Memórias e representações sociais sobre drogas e redução de danos de usuários e equipe multiprofissional de um CAPS AD [dissertação]*. Vitória da Conquista: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; 2017.
15. Rodrigues T. *Política e drogas: políticas e drogas nas Américas uma genealogia do narcotráfico*. São Paulo: Desatino; 2017.
16. Nery Filho A, Soares GG, Nuñez ME, MacRae E. *Diálogo com Dr. Antonio Nery Filho, George Gusmão Soares, Maria Eugênia Nuñez e Edward*

- Macrae sobre o crack. In: MacRae E, Tavares LA, Nuñez ME, organizadores. Crack: contextos, padrões e propósitos de uso [Internet]. Salvador: EDUFBA; 2013. p. 27-58 [cited 2019 Feb 10]. Available from: <http://books.scielo.org/id/cpjfq/pdf/macrae-9788523211714-00.pdf>
17. Abric JC. Abordagem Estrutural das Representações Sociais: desenvolvimentos recentes. In: Campos PHF, Loureiro MCS, organizadores. Representações sociais e práticas educativas. Goiânia: Editora UCG; 2003. p. 36-57.
18. Moura Jr JF, Cidade EC, Ximenes VM, Sarriera JC. Concepções de pobreza: um convite à discussão psicossocial. Temas psicol [Internet]. 2014 dez [cited 2019 Jan 9];22(2):341-52. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2014000200007&lng=p

Recebido: 6 de junho de 2018

Aprovado: 5 de fevereiro de 2019

Publicado: 26 de abril de 2019



A *Revista Baiana de Enfermagem* utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.