



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA**

BRENDA CARDOSO DE SOUSA

**FENOMENOLOGIA DA ESCUTA DO RELATO DA VIVÊNCIA DE SUJEITOS
QUE USAM DROGAS**

**SÃO LUÍS - MA
2025**

BRENDA CARDOSO DE SOUSA

**FENOMENOLOGIA DA ESCUTA DO RELATO DA VIVÊNCIA DE SUJEITOS
QUE USAM DROGAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia – PPGPSI, Mestrado em Psicologia da Universidade Federal do Maranhão, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Jean Marlos Pinheiro Borba

**SÃO LUÍS - MA
2025**

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Cardoso de Sousa, Brenda.

FENOMENOLOGIA DA ESCUTA DO RELATO DA VIVÊNCIA DE
SUJEITOS QUE USAM DROGAS / Brenda Cardoso de Sousa. -
2025.

115 f.

Orientador(a): Jean Marlos Pinheiro Borba.

Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em
Psicologia/cch, Universidade Federal do Maranhão, São Luís
- Ma, 2025.

1. Uso de Drogas. 2. Fenomenologia Husserliana. 3.
Psicologia. 4. Vivências. I. Pinheiro Borba, Jean
Marlos. II. Título.

FENOMENOLOGIA DA ESCUTA DO RELATO DA VIVÊNCIA DE SUJEITOS QUE USAM DROGAS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia – PPGPSI, Mestrado em Psicologia da Universidade Federal do Maranhão, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Jean Marlos Pinheiro Borba

Aprovada em 13 de fevereiro de 2025

COMISSÃO EXAMINADORA

Professor Dr. Jean Marlos Pinheiro Borba – Orientador

Programa de Pós-graduação em Psicologia - Universidade Federal do
Maranhão

Professor Dr. Guilherme Peres Messas - 1º Membro

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP

Professor Dr. Achilles Gonçalves Coelho Júnior - 2º Membro

Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

Professor Dr. Rafael Bastos Ferreira - 3º Membro

Universidade Federal do Pará - UFPA

Professor Dr. Carlos Santos Leal - 4º Membro

Programa de Pós graduação de Psicologia da Universidade Federal do
Maranhão - PPGPSI/UFMA

Professora Dra. Valéria Christine Albuquerque de Sá Matos - 5º Membro

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão – HU-UFMA

Professor Dr. Lucas Guimarães Cardoso de Sá - Suplente

Universidade Federal do Maranhão - PPGPSI/UFMA

Dedico este trabalho aos quatorze participantes desta pesquisa. Obrigada por terem me deixado conhecer um pouco da história de vida de vocês. Sem vocês, esta pesquisa não seria possível.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por sua bondade e graça traduzidos em forças, provisão e em colocar pessoas queridas na minha caminhada. Minha mãe, Elza Cardoso, meu pai, Tadeus da Conceição, por todo apoio de sempre a todas as minhas aventuras com a educação, pelo amor e por confiarem nos meus sonhos. Ao Brendon Cardoso, meu irmão, por ser um lugar de força e segurança para mim. Aos meus três sobrinhos, Matheus, Samuel e Daniel, por serem a alegria da minha vida e para eles, que a educação seja um caminho. A Tonia, minha cachorra, pelo amor doado em forma de latidos, lambidas e carinho.

À minha namorada, Anadrielly Queluz, por todo amor, incentivo e apoio. Aos amigos da vida, Lorena, Bianca, José Milton, Kleyce, Ana Paula, Ágnes, Fernanda e Sherlane, por me ouvirem, apoiarem e serem meus incentivadores. Aos amigos que o mestrado me deu, Rayana, Jamille, Carlos André, Marcio, Verônica, Ivylla e Maria Fernanda, pelas trocas de experiência de “Belezas” que compartilhamos. Esta caminhada foi mais leve com vocês.

Ao meu orientador, professor Dr. Jean Marlos, muito obrigada pelo acolhimento, ensinamentos, trocas, por me orientar de forma paciente nessa caminhada e por acreditar no meu trabalho.

Em nome do Círculo de Estudos Husserlianos - CEH, agradeço ao Dr. Rafael Bastos Ferreira, por sempre ser solícito, paciente e didático quando precisei.

À Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, pelo investimento e apoio aos estudantes pesquisadores, obrigada por apoiarem a minha pesquisa de mestrado com a bolsa de incentivo.

“Centrar a discussão “na droga” e nos “drogados”
nada tem que ver com uma proposta honesta de
reflexão, aprendizagem e compreensão”.
Malgor hermann Schreck

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo geral realizar uma fenomenologia da escuta do relato de vivências de sujeitos que usam drogas e, especificamente, descrever os fenômenos vivenciados na relação sujeito-droga, identificar eideticamente o sentido que o sujeito atribui a sua relação com as drogas e por fim, realizar uma redução transcendental dos relatos escutados. O caminho metodológico elegido foi uma pesquisa qualitativa, empírica, não-experimental e de orientação fenomenológica husserliana. Como fundamentos fenomenológicos que guiaram a execução método, estão a intencionalidade, a redução fenomenológica, a intersubjetividade, a empatia, a temporalidade, a corporeidade e a análise intencional das vivências. Esta pesquisa foi realizada no Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas (CAPS ad) municipal, na cidade de São Luís do Maranhão. Participaram 14 (quatorze) sujeitos que estavam em tratamento no CAPS ad. Como instrumento, utilizou-se uma entrevista aberta, com uma pergunta disparadora. As entrevistas foram analisadas a partir do método fenomenológico husserliano, a saber, a redução fenomenológica, eidética e transcendental. Realizou-se uma análise intencional dos relatos das vivências dos participantes evidenciando como as essências que emergiram do mundo da vida destes, o uso de drogas acontece como meio para lidar com conflitos familiares, relacionamentos e problemas cotidianos. Outra essência contida nos relatos é o entendimento do uso de drogas como um relacionamento, e que após perceberem os prejuízos, os sujeitos buscaram pôr fim nessa relação. A noção da corporeidade também apareceu como essência, no uso e no pós-uso de drogas e em como os sujeitos se percebem no mundo. Dessa forma, concluiu-se que mesmo com as variações em conteúdo nos relatos, todas as experiências convergiram para o mesmo núcleo comum, de um mundo da vida marcado pelo uso de drogas.

Palavra-chave: Uso de drogas; Fenomenologia husserliana; Psicologia; Vivências.

ABSTRACT

The general objective of the present study was to carry out a phenomenology of listening to the reports of subjects who use drugs and, specifically, to describe the phenomenon experienced in the subject-drug relationship, identifying through eidetic reduction the meaning that the subjects attribute to their relationship with drugs and, finally, to carry out a transcendental reduction of the reports heard. The methodological path chosen was a qualitative, empirical, non-experimental research with a Husserlian phenomenological orientation. As phenomenological foundations that guided the execution of the method, there are intentionality, phenomenological reduction, intersubjectivity, empathy, temporality, corporeality and the intentional analysis of experiences. This research was carried out at the municipal Psychosocial Care Center – Alcohol and Other Drugs (CAPS ad), in the city of São Luís - Maranhão. Fourteen people who were undergoing treatment at CAPS ad participated. As an instrument, an open interview was used, with a starting question. The interviews were analyzed from the Husserlian phenomenological method, namely, the phenomenological, eidetic and transcendental reduction. An intentional analysis of the participants experiences was made, evidencing how the essences that emerged from their lifeworld. The use of drugs happens as a means to deal with family conflicts, relationships and everyday problems. Another essence contained in the reports is the understanding of drug use as a relationship, and that after realizing the damage, the subjects sought to put an end to this relationship. The notion of corporeality also appeared as an essence, in the use and post-use of drugs, and how subjects perceive themselves in the world. Thus, it was concluded that even with the variations in content in the reports, all experiences converged to the same common core, of a world of life marked by drug use.

Keywords: Drug use; Husserlian phenomenology; Psychology; Experiences.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Caracterização dos participantes	53
Quadro 2 – Cruzamento intencional da essência A: Experiência do uso de drogas .	57
Quadro 3 - Cruzamento intencional da essência B: Como se deu a relação com as drogas	98
Quadro 4 – Cruzamento intencional da essência C: O lugar que a droga ocupou..	100
Quadro 5 - Cruzamento intencional da essência D: O que a droga ocasionou	102
Quadro 6 – Cruzamento intencional da essência E: Momento de perceber o descontrole.....	104
Quadro 7 – Cruzamento intencional da essência F: Busca pelo tratamento	106
Quadro 8 - Cruzamento intencional da essência G: Relação familiar	108
Quadro 9 - Cruzamento intencional da essência H: Sensação durante o uso de drogas	110
Quadro 10 - Cruzamento intencional da essência I: Sensações no pós-uso de drogas	112
Quadro 11 - Cruzamento intencional da essência I: Como se percebem	114
Quadro 12 - Cruzamento intencional da essência J: Tempo.....	116

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Essência A: Experiência do uso de drogas	55
Tabela 2 – Essência B: Como ocorreu o contato com as drogas.....	96
Tabela 3 – Essência C: O lugar que a droga ocupou	99
Tabela 4 – Essência D: O que a droga ocasionou	101
Tabela 5 – Essência E: Momento de perceber o descontrole	103
Tabela 6 – Essência F: Busca pelo tratamento	105
Tabela 7 – Essência G: Relação familiar	107
Tabela 8 – Essência H: Sensação durante o uso de drogas.....	109
Tabela 9 – Essência I: Sensação no pós-uso de drogas	111
Tabela 10 – Essência J: Como se percebem	113
Tabela 11 – Essência K: Tempo	115

LISTA DE SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPS ad	Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Outras Drogas
CEH	Círculo de Estudos Husserliano
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONAD	Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas
CREPOP	Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas
DECS	Descritores da Saúde
DSM V-TR	Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
ESF	Estratégia da Saúde e da Família
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
OBID	Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas
PAIUSP	Política de Atenção Integral aos Usuários de Substâncias Psicoativas
PSR	Pessoa em Situação de Rua
PLANAD	Plano Nacional de Políticas sobre Drogas
PPGPSI	Programa de Pós-graduação em Psicologia
PIA	Plano Individual de Acompanhamento
PTS	Plano Terapêutico Singular
PICT	Programa de Iniciação Científica
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RD	Redução de Danos
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
SUSP	Sistema Único de Segurança Pública
SISNAD	Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNODC	Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime

UFMA

Universidade Federal do Maranhão

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
2 FENÔMENO DO USO DE DROGAS	23
2.1 Recorte Histórico e Social Sobre as Drogas.....	25
2.2 Políticas Públicas de Drogas no Brasil	29
2.3 O Sujeito em Situação de Uso de Drogas	33
3 FENOMENOLOGIA HUSSERLIANA ENQUANTO EPISTEMOLOGIA E MÉTODO DE PESQUISA.....	39
3.1 A Fenomenologia Como Método de Pesquisa.....	43
4 MUNDO DA VIDA DE SUJEITOS QUE USAM DROGAS.....	46
5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	53
5.1 “Evidências fenomenológicas do que há no “entre” sujeito-droga: falar sobre droga é contar a própria história.....	58
5.2 A droga e o corpo: um casamento perfeito até o divórcio	69
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	80
REFERÊNCIAS.....	84
APÊNDICE A – ENTREVISTA ABERTA.....	91
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE	92
APÊNDICE C – REDUÇÃO EIDÉTICA	96

1 INTRODUÇÃO

A temática desta pesquisa se deu a partir do meu contato e escuta de sujeitos em situação de uso de drogas, durante minha graduação em Psicologia (2015.2 – 2021.1) em Teresina-PI. Nesse período, especificamente em 2018, realizei uma pesquisa de campo através do Projeto de Iniciação Científica – PICT, intitulada “A reinserção de dependentes de drogas no mercado de trabalho”. Nessa pesquisa, entrevistei sujeitos que estavam tentando se reinserir no mercado de trabalho após tratamento para dependência às drogas em comunidade terapêutica. Portanto, observei que, relatar publicamente a relação com as drogas era difícil para aqueles sujeitos, por receio dos estereótipos.

Ainda em 2018 participei de um estágio em uma Organização Não Governamental (ONG) com Pessoas em Situação de Rua (PSR) e uso de drogas, onde realizei uma intervenção grupal. Posteriormente, em 2019 realizei um trabalho de grupo com sujeitos em tratamento em uma clínica privada. Nesse trabalho, observei que falar sobre a relação com a droga, vícios ou sensações no ato de usar não eram considerados como relevantes para o tratamento, dado que o foco estava voltado para os comportamentos “inadequados” e na abstinência. Percorrendo esse caminho, realizei meu Trabalho de Conclusão de Curso - TCC com o tema “Representações sociais de familiares de dependentes de drogas sobre a codependência” com o objetivo de investigar a convivência familiar quando há um ente familiar que usa drogas. Toda esta experiência e familiaridade com a temática me incentivou a continuar estudando este fenômeno tão caro para mim, e para a psicologia.

Sobre este fenômeno, é sabido que o homem consome drogas desde o início da humanidade (Sanches e Vecchia, 2018). Esta prática era direcionada para várias finalidades, como medicinal, religioso e recreativo, não sendo considerado como um problema. Portanto, o consumo de drogas que no passado estava ligado à coletividade e religiosidade, assim, gradualmente foi se transformando e passou a estar ligado com a individualidade do homem, aspectos do cotidiano, estresse social, cultural e fatores psicológicos, tornando as drogas como elemento de desintegração social (Carli *et al.*, 2021).

Com estas transformações temporais e os modos de consumo de drogas mudando, o que era tido como prática natural entre os homens se configurou como

problema de saúde pública, logo, o aumento do uso de drogas acarretava problemas sociais, familiares e de trânsito (Silva; Gomes, 2019). Os agravantes mencionados acima, no caso, o uso de drogas foi atravessado por concepções moralistas e religiosas. Assim, o que implicava no primeiro momento, não era a droga em si, mas os resultados do uso problemático (Fiore, 2004).

As drogas foram definidas pela Organização Mundial da Saúde – OMS como toda substância natural ou sintética que não são produzidas pelo organismo, e quando consumida provoca mudanças físicas e psíquicas. Além do mais, as drogas são definidas por categorias: depressoras (álcool, benzodiazepínicos e Opióides/Opiáceos) estimulantes (cocaína, crack, oxi, anfetaminas, cafeína e tabaco) e alucinógenas (maconha, haxixe, LSD e ecstasy) (Olenks; Chaves, 2014).

A partir destas explicações, o uso de drogas segundo a OMS, é como se fosse uma doença crônica e recorrente, que envolve aspectos fisiológicos, cognitivos e comportamentais após o repetido uso de drogas. Com esta definição, o uso de drogas passou a ocupar um lugar de atenção, para ser estudado e promulgado estratégias de intervenções (Xavier; Carmo; Chagas, 2020).

No intuito de abranger este fenômeno, é importante analisar os dados estatísticos que são divulgados. O Relatório Mundial sobre Drogas, divulgado em 2023 pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), aponta que 296 milhões de pessoas entre 15 e 65 anos de idade usaram drogas em 2021, dado este que se elevou 23% ao longo de 10 anos.

No que diz respeito à realidade do Brasil, o III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira (2017) apontou que nos 12 meses anteriores à pesquisa 3,2% dos brasileiros consumiram substâncias ilícitas, o que equivale a 4,9 milhões de pessoas. Este percentual é maior entre os homens, sendo 5% e entre mulheres 1,5%, já entre os jovens de 18 a 24 anos, o percentual é 7,4% de pessoas que já consumiram drogas ilegais. Ao se tratar do crack, aproximadamente 1,4 milhão de pessoas entre 12 e 65 anos relataram ter feito uso alguma vez na vida, e 14% dos homens brasileiros de 12 a 65 anos dirigem, após consumir bebida alcoólica (Fiocruz, 2017).

No que tange aos dados estatísticos sobre drogas no Brasil, ressalto que não foi possível trazer dados atualizados que antes eram oficialmente divulgados pelo Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas – OBID criado em 2002, em virtude do decreto n.º 9.662 de janeiro de 2019, durante o governo de Jair Messias

Bolsonaro (2019-2022) no qual, suspendeu a divulgação aberta de dados estatísticos sobre drogas no Brasil.

Os dados estatísticos sobre o uso de drogas e suas prevalências podem, em certa medida, atenuar a complexidade do problema, por se tratar de dados gerais e não traduzir qualitativamente a realidade desse grupo (Tassaro; Rato, 2015). As pesquisas quantitativas têm sua importância por propor um panorama estatístico do uso de drogas, mas, saliento a importância de pesquisas qualitativas que trabalhem com o relato desses sujeitos e análise de suas vivências, na tentativa de se aproximar da realidade dessas pessoas e produzir subsídios teóricos para formulações de intervenções.

Esta pesquisa está fundamentada na fenomenologia de Edmund Husserl (1859 – 1938) seguindo rigorosamente os seus fundamentos e, também de escritores que se baseiam em seus escritos e autores que dissertam sobre a temática das drogas. Então, iniciei uma revisão bibliográfica sobre o uso de drogas a partir da orientação fenomenológica husserliana, e até onde foi possível pesquisar, há trabalhos sobre a temática pelo viés da fenomenologia em Martin Heidegger (1889 – 1976) e outros fenomenólogos existenciais, mas pela fenomenologia de Husserl foi encontrado apenas o trabalho de Matos, Jáuregui e Borba (2022) em que o uso de drogas é investigado mediante os fundamentos da fenomenologia de Husserl.

Ressalto a importância deste projeto em possibilitar pesquisas que se voltem para o sentido da experiência de sujeitos em situação de uso de drogas, na área da psicologia e, especificamente, da fenomenologia husserliana. A pretensão em pesquisar especificamente sobre a relação entre sujeito-droga a partir da fenomenologia husserliana, não é apenas pela baixa produção literária, mas por intencionar somar aos demais trabalhos que investigam a temática e propor a perspectiva husserliana, ao entender que é uma epistemologia e método de pesquisa.

Esta pesquisa se mostra relevante socialmente por possibilitar uma evidência da experiência entre sujeito-droga e oportunizar um olhar apurado para o fenômeno que se apresenta a partir daquele que o vivencia. Além do mais, propor discussões que endossam discursos, práticas de intervenções e políticas públicas que considerem cada vez mais o sujeito como foco de intervenção, e não apenas o comportamento de uso de drogas.

De acordo com o exposto acima, a seguinte questão norteadora foi construída: O que uma fenomenologia da experiência do sujeito em situação de uso de drogas

pode revelar? E as questões norteadoras secundárias: Quais fenômenos emergem desta escuta? Qual o significado que o uso de drogas tem para esse sujeito? No intuito de responder às questões norteadoras, o objetivo geral desta pesquisa se constituiu em: Realizar uma fenomenologia da escuta do relato das vivências de sujeitos que usam drogas em um centro de tratamento especializado em São Luís - MA. E como objetivos específicos: Descrever os fenômenos vivenciados na relação sujeito-droga; identificar eideticamente o sentido que o sujeito atribui à sua relação com as drogas e realizar uma redução transcendental da escuta do relato de experiência do sujeito em situação de uso de drogas.

A metodologia utilizada nesta pesquisa foi qualitativa, então, foi feito um levantamento de fontes primárias e secundárias: bibliográficas, documental e meio virtual. Trata-se de um estudo empírico, não-experimental e de orientação fenomenológica husserliana. Na fenomenologia husserliana o principal fundamento que guia a execução do seu método é a intencionalidade e a redução fenomenológica, que implica na atitude de colocar entre parênteses tudo aquilo que vem da orientação natural (Husserl, 1913/2006; 1936/2012).

O método fenomenológico, utilizado nesta pesquisa, é constituído pela redução fenomenológica que acontece em três momentos, a saber: a) redução fenomenológica que é exercida pela *epoché*, isto é, sair da atitude ingênua de conceber o mundo e colocar fora de circuito os *a priori*, b) redução eidética que visa evidenciar os fenômenos e descrever as suas essências, e c) redução transcendental, da ordem da subjetividade, do “eu penso” que é levada a consciência transcendental (Guimarães, 2013).

O percurso metodológico se deu da seguinte forma: Primeiro, o projeto de pesquisa foi submetido, via Plataforma Brasil, ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Maranhão e, após apreciação ética, recebeu o parecer aprovado, com número CAE: 77278324.1.0000.5087. Como se tratou de uma pesquisa que envolveu a experiência dos participantes, foram adotados os princípios éticos segundo recomendam as resoluções 466/2012 e 510/2016 (CNS, 2012; 2016), ambas do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta as pesquisas que envolvem seres humanos, em prol da proteção à dignidade, liberdade e autonomia humana. A segunda norma se designa pelo exercício pleno dos direitos dos participantes em pesquisas das áreas de Ciências Humanas e Sociais.

A coleta de dados aconteceu no Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas – CAPS ad, de São Luís – MA, iniciada no dia 23/04/2024 e concluída no dia 09/05/2024, contabilizando 5 (cinco) visitas e totalizando 14 (quatorze) sujeitos entrevistados. A justificativa para escolha do cenário da pesquisa foi intencional, uma vez que, durante minha trajetória acadêmica, realizei pesquisas tanto em uma instituição privada como em uma comunidade terapêutica, ambas trabalhavam pautadas na lógica da abstinência - privação do uso da droga como método de tratamento - (Sodelli, 2010). Entretanto, o CAPS ad não preconiza a abstinência e não oferta um tratamento que retire o sujeito do meio social, o que convergiu com o direcionamento desta pesquisa.

O acesso aos participantes no CAPS ad, se deu da seguinte forma: o objetivo da primeira foi de aproximar a pesquisadora do CAPS ad, por meio do diálogo com a psicóloga do Centro, informar sobre a pesquisa e estabelecer como se daria o meu contato com os possíveis participantes da pesquisa. A cada visita para coleta de dados, os participantes eram selecionados dentre os usuários que estavam presentes no dia. Assim, a psicóloga fazia o convite para o usuário que, concordando, era encaminhado para uma sala cedida, onde as entrevistas aconteciam.

A seleção dos participantes não se deu por critérios de exclusão, bem como o quantitativo de participantes não foi preestabelecido, pois o interesse fenomenológico é o que está contido no fluxo de vivências, e elaborar critérios de exclusão equivale estabelecer *a priori* como as ciências de ordem natural fazem. Como o próprio Husserl (1975/2014, p. XVIII) afirmou “[...] a fenomenologia não levanta questões, não procura determinações nem elabora hipóteses”. Deste modo, encerrei o período da coleta de dados com 14 (quatorze) participantes, ao perceber que o conteúdo das entrevistas já se direcionava para o mesmo núcleo comum.

Todos os participantes entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Apêndice B) em duas vias, sendo uma via entregue ao participante e a outra foi guardada como arquivo pela pesquisadora. Com o consentimento dos entrevistados, utilizou-se um gravador de áudio durante a entrevista, com o intuito de preservar ao máximo o conteúdo original dos encontros que, posteriormente, foi usado para transcrição e análise dos dados.

A entrevista foi iniciada com a seguinte pergunta disparadora: “O que é para você usar drogas?” (Apêndice A). Esta técnica para pesquisa de orientação fenomenológica permite que o sujeito entre em contato com suas experiências vividas, do seu modo e

no seu tempo, e favorece que o pesquisador transite pelo relato de vivências do sujeito e acompanhe os significados emergentes da experiência relatada (Caldas; Macêdo, 2011). De cada participante foi coletado nome, idade e gênero, esses dados serviram apenas como apoio para a caracterização da amostra e não foram utilizados, nem divulgados.

Após a transcrição do relato de vivência (transcrição digitada do áudio gravado durante a entrevista) realizei leitura integral de cada relato, partindo da atitude fenomenológica e seguindo com a aplicação do método fenomenológico, a saber, na redução eidética, as essências contidas nos relatos foram evidenciadas e com isso, produzi uma tabela no Excel para melhor visualização e sistematização das essências. Para chegar as essências contidas nos relatos, utilizei como critério a repetição do conteúdo que se repetia em todas as 14 entrevistas.

As essências extraídas dos relatos foram correlacionadas, a partir do cruzamento intencional, que se refere a uma adequação da variação eidética ou imaginária, que busca compreender os relatos das entrevistas como diferentes expressões de uma mesma experiência vivida. A variação imaginária, tem a função de revelar as múltiplas formas pelas quais o fenômeno se manifesta, descartando os elementos acidentais e preservando apenas aqueles que são essenciais para que o fenômeno seja reconhecido como tal (Barreira, Ranieri, 2013). O cruzamento permitiu identificar, por meio da comparação entre os relatos, os aspectos essenciais do fenômeno em questão, evidenciando o que havia de similaridades até chegar às essências.

Na última etapa do método, a redução transcendental, foi o momento de descrever as essências que por mim foram acessadas e evidenciadas. Na esfera transcendental, as essências foram divididas em duas temáticas de discussão daquilo que ficou evidente a partir de cada relato.

Diante do exposto, o trabalho está estruturado da seguinte forma: no primeiro capítulo, “Fenômeno das Drogas” em que contextualizo o fenômeno do uso de drogas e faço uma breve discussão das nomenclaturas para descrever este fenômeno. Na seção 2.1 deste capítulo, apresento um recorte histórico e social sobre o uso de drogas que passa pelo proibicionismo até a proposta da redução de danos. Na seção 2.2, apresento um recorte acerca das políticas públicas sobre drogas no Brasil e na seção 2.3, “o sujeito em situação de uso de drogas”, aponto o sujeito como centro de discussão da relação sujeito-droga.

No segundo capítulo, “Fenomenologia husserliana enquanto epistemologia e método fenomenológico” e na seção 3.1 “Fenomenologia como método de pesquisa” dissertei sobre o percurso histórico e fundamentação metodológica da fenomenologia de Edmund Husserl.

O terceiro capítulo “Mundo da vida e sujeitos que usam drogas” proponho uma reflexão sobre a temática de mundo da vida e corporeidade em Husserl, em paralelo com o objeto da pesquisa.

No quarto e último capítulo apresento a “Análise e discussão dos resultados” onde apresento os resultados da pesquisa e posteriormente, a discussão das essências evidenciadas serão discutidas nas seções 5.1 “Evidências fenomenológicas do que há no “entre” sujeito-droga: falar sobre droga é recordar a própria história” e 5.2 “A droga e o corpo: um casamento perfeito até o divórcio” e por fim, as considerações finais.

2 FENÔMENO DO USO DE DROGAS

O uso de drogas foi se modificando ao longo dos séculos, assim como os estudos sobre este fenômeno e os modos de compreensão também evoluíram, constituindo-se objeto de debate público. Com isso, há uma pluralidade de termos que são usados para nomear o uso de drogas em diferentes áreas de estudos (Fiore, 2004). Schimith, Murta e Queiroz (2019) realizaram uma revisão de literatura sistemática, com recorte de 10 anos acerca das principais terminologias adotadas e constataram que “dependência química”, “toxicomania” e “drogadição” foram os que mais apareceram na literatura.

De acordo com os resultados apontados por Schimith, Murta e Queiroz (2019), o termo toxicomania surgiu no século XIX e significava tanto um veneno mortal quanto um fármaco, mas ao referir-se a um sujeito como “toxicômano” entendia-se que para este, a droga era objeto exclusivo e o impedia de formar laços sociais. O termo “drogadição” tem sido adotado no Brasil, nas áreas jurídicas para se referir ao sujeito que usa drogas, equiparando-o a um criminoso, e nas áreas da saúde como um doente. A nomenclatura “dependência química” é oriunda das Ciências Biomédicas e direciona a dependência como uma doença crônica que é causada pelos efeitos químicos das drogas, ou seja, a droga é considerada responsável por causar uma doença.

Tassaró e Rato (2015) apontaram que o conjunto de sintomas e problemas com álcool e outras drogas foi nomeado como “dependência química” como caminho para estudar e produzir conhecimento, na tentativa de se aproximar teoricamente de explicações que categorizem a relação do homem com as drogas. Araujo (2019) aponta uma outra noção sobre o termo “dependente químico” sinalizando que nomear um jeito dessa forma, é pejorativo e significa ser “escravo das drogas”.

Tassaró (2023) realizou uma pesquisa sobre termos para se referir ao uso de drogas no portal Descritores da Saúde – DECS e constatou que “dependência”, “drogadição”, “toxicomania”, “farmacodependência” e “transtorno” são sinônimos utilizados para se referir ao mesmo objeto de estudo. Uma ressalva do autor é a terminologia “adição” que está ligada a comportamentos repetitivos e persistentes, que não necessariamente reflete algo ruim ou está associado a substâncias psicoativas. No campo do uso de drogas, principalmente na literatura do grupo

Narcóticos Anônimos e Alcoólicos Anônimos, é comumente adotado “adicto” para se referir àqueles que apresentem comportamento dependente de drogas.

Fiore (2004) apresenta uma discussão acerca do termo “droga” que etimologicamente é carregado de significados que podem ser controversos no que tange aos limites entre as Ciências Biológicas e as Ciências Sociais. “Droga”, para a farmacologia, engloba substâncias que provocam alterações fisiológicas, porém, o álcool é considerado como uma bebida de cunho cultural, remédios como substâncias positivas e as drogas em geral, como algo negativo.

Ressalto que a discussão terminológica não é pauta central desta pesquisa, mas considero importante essa contextualização para situar teoricamente de onde esta pesquisa partirá, e por quais caminhos teóricos pretendo caminhar. Estes dados apontam que discutir sobre drogas ou qualquer faceta que esteja na gama desta temática é um terreno arenoso, ao passo que aponta para um caminho teórico inconclusivo e divergente, abre espaço para novas especulações e produções teóricas, pois o termo “droga” emprega debates epistemológicos, sociais e culturais.

Neste trabalho adotarei o termo “uso de drogas”, para me referir àqueles sujeitos que se relacionam com as drogas. O uso do termo “uso de drogas” e não de outras nomenclaturas mencionadas acima, é um exercício fenomenológico, na tentativa de não atribuir *a priori* aos sujeitos e suas experiências com as drogas. O uso de um termo, também tem o intuito de manter uma uniformidade no texto. Dado isso, ratifico que o meu interesse com esta pesquisa não está nas compreensões sobre as propriedades da droga e sobre o sujeito isoladamente, mas propiciar questionamentos acerca do que está no “entre” da relação sujeito-droga.

Percebo que para tratar sobre o uso de drogas, em específico, a experiência de sujeitos que vivenciam esta realidade, é necessário compreender em primeira instância, que é um fenômeno complexo, atrelado às questões socioculturais e carregado de significados, tanto para a sociedade que cerca aqueles que vivem situações de uso de drogas, quanto para os que vivem uma relação com as drogas (Olenski; Chaves, 2014).

Observo que para dissertar sobre o sujeito que usa drogas, com uma melhor abrangência, é necessário contextualizar sobre este fenômeno. Portanto, partirei de um ponto histórico, a fim de entender como o uso de drogas se apresenta social e culturalmente, uma vez que estes aspectos podem atravessar diretamente as experiências desses sujeitos, os quais eu me dirijo a investigar. Diante disso,

apresento um recorte histórico e algumas perspectivas a partir da literatura pesquisada.

2.1 Recorte histórico e social sobre as drogas

Para contextualizar historicamente a temática das drogas, é necessário compreender minimamente como a medicina influenciou as compreensões sobre o uso de drogas. A partir do século XX, a medicina usava a droga como fonte científica e ocupava lugar central, à medida que angariava status e reivindicava reconhecimento científico. Assim, o saber médico propôs uma saída para as compreensões moralistas sobre o fenômeno das drogas, enviesando pelas concepções de hereditariedade, campo farmacológico com a influência das drogas no organismo e neurobiológico com os efeitos das drogas no cérebro (Souza, 2017).

Assim, a medicina posicionou o uso de drogas como uma doença, uma entidade nosológica que causa dependência (Fiore, 2004). A notoriedade das Ciências Biológicas se deu no momento em que as ciências de bases positivistas ganhavam forças ao propor explicações sobre os problemas de ordem social e cultural. A visibilidade que as Ciências Biológicas tiveram ao explicar o fenômeno do uso de drogas ressoa até hoje, e marcou um momento importante na história, pois atenuou as concepções moralistas e enalteceu o caráter científico (Souza, 2017).

Exemplo disso é o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-V-TR (2023), que é referência na comunidade científica para diagnosticar e classificar doenças de acordo com critérios avaliativos sintomáticos (APA, 2023). O DSM-V-TR (2023) classifica o uso de drogas como uma doença multifatorial crônica, que agrupa sintomas cognitivos, fisiológicos e comportamentais que necessita de intervenções e possui prognóstico. O referido manual divide as adições de acordo com cada tipo de drogas, e em “Transtorno por uso de substâncias e Transtornos induzidos por substâncias”, estabelecendo critérios de avaliação para considerar se o sujeito está ou não em dependência às drogas (APA, 2023).

Paralelo a esta classificação, a revisão de literatura de Silva e Gomes (2019) aponta que a compreensão sobre o uso de drogas a partir das Ciências da Saúde prevê que o uso pode evoluir, ao dizer que o primeiro estágio seria o uso experimental, podendo evoluir para o uso abusivo, que diz respeito ao uso nocivo e recorrente da droga, e a dependência química, estágio que não há mais autocontrole e a droga é mais importante do que as necessidades básicas do sujeito.

Portanto, com a influência da medicina, o uso de drogas passou a ocupar o lugar de objeto-problema, angariou mais estudos e propostas de intervenções. Com base nisso, deu-se início à “guerra às drogas” na tentativa de findar com os agravamentos decorrentes do uso. Nesse cenário, foi criado o dispositivo proibicionista, prática essa que tinha como foco a abolição das drogas (Sodelli, 2010). O proibicionismo é o paradigma que norteia o trabalho do Estado em relação às drogas e estabelece limites entre o conjunto de substâncias lícitas e ilícitas, além de influenciar nas legislações nacionais e nas produções científicas (Fiori, 2012).

O movimento proibicionista ganha força à medida que sua prática é engajada por fatores econômicos, radicalização política do puritanismo americano, interesses da indústria farmacêutica e clamor da elite por uma ordem social (Fiore, 2012). Nesse sentido, a proibição se move disseminando que o uso de drogas é o grande mal da sociedade. Porém, ao invés da abolição, mais se promove uma excitação em torno das drogas, promovendo-a como mercadoria política e econômica, que aciona mecanismos e interesses sociais (Serra; Souza; Cirillo, 2020).

Araujo (2019) demonstra que o proibicionismo pode afetar diretamente a relação do homem com a droga, uma vez que crenças carregadas de moralidades e pânico social disseminada por essa lógica, posiciona o usuário como parte de um grupo desviante, ou seja, aqueles que são “escravos das drogas”. Isto é, a abordagem de cuidado pautada na proibição é danosa e invasiva, ao passo que os sujeitos são condicionados invariavelmente à criminalidade.

Dessa maneira, os sujeitos que se encontravam em situação de uso de drogas eram tratados em instituições psiquiátricas fechadas, segregados e excluídos da sociedade até atingirem o ponto da abstinência (Carli *et al.*, 2021). A intenção de segregação do meio social também estava atrelada ao fato de que era negado aos usuários o direito de participação social, e autonomia como um cidadão capaz de opinar (Rodrigues; Lima, 2018).

Outro ponto sobre a lógica proibicionista é apresentado por Serra, Souza e Cirillo (2020) ao abordarem que, esta prática traz consigo um discurso de repressão e instrumentos de marginalização para estes sujeitos, colocando-os como vulneráveis e passivos no processo. Esse discurso reflete um movimento social impeditivo de olhar os sujeitos que estão vivenciando um uso dependente, por um ângulo que não seja o excludente e marginalizador (Serra; Souza; Cirillo, 2020).

Concordante à ideia anterior, um reflexo do proibicionismo é o uso da droga ser constantemente atrelado à criminalidade e violência, pois a criminalização não é apenas para o tráfico de drogas ilícitas, mas recai sobre o sujeito que está como usuário. Fato é que a proibição de drogas ilícitas não exclui o seu uso, mas endossa efeitos sociais negativos sobre os sujeitos, e cria sob este fenômeno uma demonização, culminando em estigmas que vulnerabiliza ainda mais esta população (Rodrigues; Lima, 2018).

A atribuição de estigmas aos usuários de drogas é um processo de desvalorização e descaracterização individuais do sujeito, atrelando-os a uma ideia ou a um grupo socialmente inaceitável. Estigmatizar é atribuir estereótipos negativos com base em características físicas e pessoais (Malagodi, *et al.*, 2019). Afirmando com base no meu contato com sujeitos em situação de uso de drogas, que esta população sofre constantemente com os estigmas e palavras pejorativas que lhe são atribuídas, colocando-os como sujeitos irresponsáveis.

Ainda em concordância com Malagodi *et al.* (2019), o uso dependente de drogas é uma condição de vida estigmatizada socialmente para muitos usuários. Conforme o sujeito toma consciência dos estereótipos que a sociedade evoca sobre sua condição, pode ocorrer o processo de internalização dos estigmas, logo, o sujeito passa a se reconhecer e concordar com o que é dito sobre si. A internalização dos estigmas pode ter um impacto severo no modo como este sujeito vai conduzir sua vida, visto que o estigma influencia na discriminação e, conseqüentemente, na adesão de tratamentos, isolamento social e exercício da autonomia.

Concordo com os autores citados anteriormente, pois na pesquisa que realizei em 2018, com sujeitos que após o tratamento por uso de drogas tentavam se reinserir no mercado de trabalho, a maioria relatou que não se sentia confortável em revelar durante as entrevistas de emprego ou até mesmo quando empregados, que viveram situações de uso de drogas, por sentirem que isso poderia atrapalhar o modo como eram vistos no mercado de trabalho. Estes sujeitos usavam desculpas como “viajei por meses” para não falar sobre sua realidade tanto na esfera do trabalho quanto na comunidade em que viviam.

Sodelli (2010) ressalta que outra ação do proibicionismo é o foco na abstinência às drogas como método de tratamento e possível “cura”, em contrapartida, o autor aponta críticas ao foco dado ao método da abstinência e pontua a não viabilidade de tratar o homem em situação de uso de drogas apenas pelo viés da abstinência, pois

este foco não leva em consideração a experiência vivida do sujeito. O autor também considera impossível extinguir a possibilidade do uso de drogas entre os seres humanos, dado a impossibilidade de abolição das drogas.

A pesquisa fenomenológica-existencial de Sodelli (2019) destaca que o tratamento por internação com foco na abstinência deve ser indicado como uma parte do cuidado, não como a única possibilidade, tendo em vista que, durante o tratamento em que o sujeito é internado por meses, o mesmo vive a privação da realidade, longe das dificuldades do cotidiano. Concordo com o autor, ao refletir minha experiência com sujeitos em tratamento em clínica privada em 2019, onde o lema desses sujeitos era “aqui a água é na canela, lá fora a água é no pescoço” metaforizando que dentro da clínica era fácil nadar (sobreviver) e fora era difícil, pois a água (dificuldades) eram muitas.

A pesquisa de Buriola *et al.* (2018) realizada com 51 (cinquenta e um) sujeitos em situação de uso de drogas, evidenciou que a abstinência como foco de tratamento não é garantia de uma vida sem drogas e identificou que a recaída (uso de drogas após um período em abstinência) é recorrente na vida desses sujeitos. Foi salientado que os aspectos familiares, sociais e, sobretudo, os emocionais como a dificuldade em lidar com a frustração das relações interpessoais e conflitos do cotidiano influenciam na recaída. Destaco que a recaída não é entendida necessariamente como algo negativo para o tratamento, mas como um aspecto que faz parte, dado a complexidade de tratar um problema de uso de drogas.

O insucesso da estratégia proibicionista se dá à medida em que é constatado o aumento do consumo, quanto da produção ilegal de drogas. Desse modo, outras estratégias para lidar com o problema das drogas começam a surgir. Esse contexto histórico e social começa a mudar em 1926 na Inglaterra, com o “Relatório Rolleston”, que foi uma das primeiras documentações que reconhecia a necessidade de médicos prescreverem opiáceos a usuários para evitar problemas de saúde e sociais (Sodelli, 2010).

Posteriormente, em 1984 a redução de danos (RD) ganhou força na Holanda em resposta a uma epidemia de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) por compartilhamento de materiais de uso de drogas injetáveis. Com isso, a proposta de redução de danos começou a ser configurada como programas sociais, com a proposta de distribuir seringas e outros instrumentos para reduzir os danos causados pelas drogas (Gomes; Vecchia, 2018).

Desde então, o conceito de redução de danos passou a ser dissipado como alternativa contrária ao proibicionismo. Constatada a dificuldade ou não vontade do sujeito de parar o uso e, em respeito à sua autonomia de escolha pela abstinência ou redução do uso, criou-se propostas éticas no cuidado com usuários de drogas. Um dos princípios da redução de danos é descentralizar a droga e direcionar o foco para o cuidado com o usuário, no sentido de minorar os danos causados ao sujeito e a comunidade em que está inserido (Sodelli, 2010; Sousa, 2023).

A estratégia da redução de danos não é contra a proposta de abstinência como um recurso de tratamento, apenas não considera esta alternativa como o único meio possível de cuidado. O foco na RD é voltado para o contexto social do sujeito e suas condições de vida, a fim de promover direitos humanos e protagonismo aos usuários (Sousa, 2023). Com a redução de danos, é possível ofertar um espaço de fala e autonomia para esses sujeitos, a fim de que consigam nomear as consequências que o uso causa em sua vida e, a partir das suas experiências, criar alternativas para lidar com a prática do uso de drogas (Gomes; Vecchia, 2018).

Neste seguimento, ressalto o avanço e sucesso das práticas com base na redução de danos, não apenas do ponto de vista humanitário, mas também econômico (Gomes; Vecchia, 2018). Observo a importância de clarificar esses movimentos que se deram na história do fenômeno das drogas, visto que marcam as trajetórias de cuidados e influenciam o olhar crítico social para aqueles que vivem situação de uso ou de drogas.

2.2 Políticas Públicas de Drogas no Brasil

A configuração do fenômeno do uso de drogas muda a partir de cada sociedade e cultura. Partindo deste pressuposto, é crucial demarcar o lugar do Brasil nesta temática enquanto território latino-americano, atentando-se ao modo como o Brasil é atravessado por esta problemática e a constitui socialmente. O meu intuito não é dissertar sobre cada política de modo a aprofundá-las, pois não é o objetivo deste trabalho, mas observo ser necessário apresentar as políticas públicas sobre drogas e algumas influências do proibicionismo e da redução de danos, dado que isto marca como o Brasil se dispõe a abordar sobre o uso drogas.

O proibicionismo foi adotado no Brasil em resposta à falta de uma política de drogas e pelas necessidades econômicas do país, que o colocavam em um posicionamento subordinado às políticas internacionais. O marco do proibicionismo

no Brasil se deu com a Lei n.º 4.294 de 14 de julho de 1921, que proibia a venda de “substâncias venenosas” que tivessem em sua composição qualidades entorpecentes e previa prisão para traficantes (Torcato, 2013; Serra; Souza; Cirillo, 2020).

Uma das influências negativas do proibicionismo observadas no Brasil diz respeito à construção de políticas públicas sociais e de saúde de caráter repressivo, que criminaliza indiscriminadamente e pune na mesma proporção aqueles que comercializam e consomem (Serra; Souza; Cirillo, 2020). A ação proibicionista no Brasil visava manter controle social sobre grupos minoritários e vulneráveis, como prostitutas, usuários e jovens de comunidades (Torcato, 2013).

O modelo político com base proibicionista para tratar das demandas de drogas vigorou no Brasil por muitos anos. Porém, em 1970 os trabalhadores do âmbito da saúde mental intensificaram as lutas contra o tratamento manicomial e a precarização dos hospitais psiquiátricos e propuseram mudanças (Larentis; Maggi, 2012). Assim, a pauta sobre drogas passou a ser revista a partir da Constituição Federal de 1988, que foi proposta por políticos menos conservadores que apontaram os efeitos negativos da proibição (Serra; Souza; Cirillo, 2020).

Posteriormente, houve a intensificação para Reforma Psiquiátrica, culminando na aprovação da Lei n. 9.716, de 1992, que previa a regressão dos leitos hospitalares e a progressão do trabalho em rede na promoção da saúde mental. Esta nova proposta de cuidar da saúde mental de sujeitos que estavam dependentes de drogas orientava-se pela redução de danos, no qual o foco não eram as drogas em si, mas a criação de alternativas para o cuidado em rede com os usuários de drogas (Larentis; Maggi, 2012).

É válido destacar que nesse movimento de mudanças e antes das leis citadas serem oficializadas, já existiam no Brasil as primeiras iniciativas de redução de danos, no final dos anos 1980 em cidades como Salvador, Rio de Janeiro e Santos. No entanto, tais ações só passaram a ser oficialmente reconhecidas como uma estratégia dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) após o lançamento da Política de Atenção Integral aos Usuários de Substâncias Psicoativas (PAIUSP) em 2003. Essa política visava implementar medidas preventivas e de minimização de riscos, destacando a importância da integração das práticas de RD com os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente dentro da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que engloba os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), e nos serviços de atenção básica à saúde, como a Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Nesse contexto de alçar mudanças no campo da saúde mental, os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS começaram a surgir, e apesar de o primeiro CAPS ter surgido em 1987 em São Paulo, a sua regulamentação se deu com a Lei Paulo Delgado nº 10.216, de 06 de Abril de 2001. A partir disso, em 2002 foi criado o Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas – CAPS ad especializado para o atendimento de sujeitos que sofrem com problemas decorrentes de álcool e outras drogas, oferecendo tratamento diário, com Plano Individual de Acompanhamento (PIA) e principalmente, sem enclausuramento e afastamento da sociedade (Larentis; Maggi, 2012).

O CAPS ad, conforme preconiza o Ministério da Saúde, foi constituído como um serviço de tratamento multidisciplinar, que promove saúde mental de forma humanizada, autonomia dos sujeitos, ações intersetoriais com outras políticas públicas de saúde, lazer, cultura e esporte, para promover cuidado e reinserção social (Sanches; Vecchia, 2018). O CAPS ad também vem na contramão da proposta proibicionista, pois o seu foco é a redução de danos, por meio de abordagens específicas que minimizem os danos causados pelo uso de drogas (Carli *et al.*, 2021).

A estratégia do CAPS parte de uma ação psicossocial que se dá entre o limite individual e coletivo, seu funcionamento é o trabalho em rede, em um território comunitário, com espaços de atendimento abertos que priorizem a desinstitucionalização e a desospitalização. O CAPS se finca como proposta de saúde mental que convida o sujeito à participação e responsabilização pelo próprio tratamento. É um espaço produtor de autonomia, participação social, que não reduz o sujeito à patologia e a medicamentação, mas o envolve em atividades que promovam cidadania (CFP, 2022).

Um marco importante na pauta sobre drogas é a Lei nº 11.343 de 2006, denominada Lei das Drogas, que inaugurou o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD, cujo sistema integra níveis federativos e políticas públicas setoriais como o Sistema Único de Saúde - SUS, Sistema Único de Assistência Social – SUAS e Sistema Único de Segurança Pública – SUSP e objetiva dividir as competências entre os entes federativos, planejamento interfederativo e intersetorial (Serra; Souza; Cirillo, 2020; Brasil, 2006). Além do mais, esta lei propôs estratégias de prevenção para o uso indevido de drogas, reinserção social dos usuários, medidas e penalização apenas para produção de drogas não autorizadas e repressão ao tráfico (Brasil, 2006).

Esta Lei das drogas também trouxe diferenciações para o tratamento dado aos usuários e traficantes, bem como as drogas que são consideradas como lícitas ou ilícitas. No Brasil o álcool e tabaco são permitidos para maiores de 18 anos, drogas ilícitas são aquelas cujo porte pode levar a ação penal, por exemplo, porte de cocaína e crack (Olenks; Chaves, 2014). Observo que é importante essa compreensão de como as drogas são categorizadas de acordo com cada cultura, uma vez que esse entendimento influencia na elaboração de políticas públicas, e nos modos de intervenções.

A criação de políticas públicas e órgãos que são estabelecidos no Brasil para pesquisar e propor intervenções no campo do uso de drogas tem avançado consideravelmente. Aqui, quero frisar alguns sistemas governamentais que são importantes para tratar o problema do uso de drogas no Brasil, como a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD e o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas – CONAD o qual discute e aprova o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas – PLANAD.

Atualmente, o PLANAD aprovado em 2022 estabelece medidas na política sobre drogas para cinco anos (2022 – 2027). Este plano discute e define ações que contemplem estratégias de prevenção e cuidado para aqueles que já estão em uso abusivo e dependente. Algumas ações do PLANAD são: reinserção social, comunitária e no mercado de trabalho, integração de políticas públicas e fiscalização para garantia do cumprimento das políticas sobre drogas já estabelecidas no Brasil (CONAD, 2022).

No que concerne aos agentes que colocam em prática as políticas públicas de drogas, considero relevante apontar o lugar da psicologia como ciência e profissão. O Conselho Federal de Psicologia – CFP normatizou por meio do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas – CREPOP cartilhas com Referências Técnicas para a atuação do psicólogo nas Políticas de Álcool e Outras Drogas (CFP, 2019). Esta cartilha apresenta quatro eixos temáticos que abrangem desde a dimensão ético-política, a prática do psicólogo dentro da política de ação integral aos usuários e os desafios para uma prática emancipatória com foco no usuário.

Como citado anteriormente, o CAPS ad é um dos principais instrumentos de saúde mental para trabalhar com a demanda de álcool e outras drogas e o psicólogo é preconizado pelo SUS, como membro essencial da equipe multiprofissional. O psicólogo como agente do SUS pauta sua prática não a partir de um modelo clínico

individual, mas coletivo e social. No que se refere à prática no CAPS, o psicólogo deve promover acolhimento e escuta ao sofrimento do usuário de forma singular e trabalhar a relação entre usuário, família e comunidade (CFP, 2022).

O CFP (2013) propõe que o papel do psicólogo no CAPS é propor compreensões psicodinâmicas sobre o contexto social e comunitário dos usuários, contribuir na formulação do Projeto Terapêutico Singular (PTS) que vise a um projeto de vida, reciclagem profissional do usuário, com foco em reintegração social. Além do trabalho com os usuários, o psicólogo contribui com orientações para os outros profissionais da equipe, no sentido de orientar a importância de escutar o sujeito e familiares, identificar fatores de riscos, resgate da subjetividade e autonomia dos sujeitos (CFP, 2022).

No que tange às políticas sobre drogas no Brasil, é perceptível que já há um caminho consolidado com propostas de intervenções que envolvem setores, organizações governamentais e não governamentais. Porém, há críticas na literatura sobre a funcionalidade e execução destas políticas, como afirmou Machado e Boarini (2013) do carência de olhar criticamente se as políticas atuais conseguem com êxito abarcar a demanda das drogas e seus atravessamentos na contemporaneidade.

Nesse seguimento de pensar sobre a execução das políticas sobre drogas no Brasil, Olenski e Chaves (2014) argumentam que, para além do cuidado e emancipação do usuário que sofre exclusão social por vivenciar situação de uso de drogas, deve-se atentar para o combate ao preconceito e para criação e execução de estratégias de reinserção social, suporte no acesso às políticas e sistemas básicos, como moradia, trabalho, saúde dentre outros.

2.3 O Sujeito em situação de uso de drogas

Depois de traçar um caminho em que busquei contemplar um recorte histórico, cultural e político social sobre o fenômeno das drogas, na tentativa de dissertar como a construção em torno desta problemática pode influenciar na experiência do sujeito que usa drogas, me volto agora para a própria experiência desses usuários. O sujeito da relação com a droga é central nesta discussão e, desta forma, concordo com Malgor (2019) quando pontua que para se discutir sobre esta temática é necessário partir da compreensão de que as drogas em si não são o problema central, e a partir disso resgatar o sujeito e pautar as discussões em suas experiências.

A inclusão da experiência do sujeito nos estudos sobre uso de drogas constrói uma visão mais clara quando se discute sobre este fenômeno, uma vez que quando há repressão da singularidade do sujeito, das suas vivências e do seu mundo da vida, o que surge são estudos generalizados e alienados. É essencial que as experiências que se dão no campo do uso de drogas contemplem não apenas a vivência do uso, mas um antes e um depois do uso de drogas, visando compreender tudo o que perpassa nesse campo (Tassaró; Rato, 2015).

Sodelli (2010) considera que o uso de drogas é uma possibilidade inerente na vida do todo sujeito. A abertura para o uso pode acontecer através da vulnerabilidade que faz parte do mundo do homem, da angústia frente ao futuro e da responsabilidade de cuidar de si. Nesse sentido, a droga emerge para o sujeito como uma promessa de alívio frente à precarização do cuidado, assim como praticar esportes ou comer, o uso de drogas está entre tantas possibilidades de alterar a consciência e aliviar o sofrimento cotidiano.

Concordante com Sodelli, o estudo fenomenológico-existencial proposto por Casthologe *et al.*, (2021) confirma a ideia de que o sujeito é projetado no mundo, com uma existência inacabada, zelando momento a momento da sua vida frente a responsabilidade de gerenciar o próprio cuidado. A busca de um sentido para existir se constrói na interação do sujeito com o mundo, que tanto pode ser prazeroso como angustiante e, na incerteza de viver, surge a o uso de drogas como opção para um suporte existencial, (Xavier; Carmo; Chagas, 2020).

Saliento que o uso de drogas não é igual para todos os sujeitos, nem em quantidade, tampouco em frequência. Esse entendimento revela que o sujeito ainda que se relacione com a droga de modo dependente, estabelece nessa relação um modo de uso de acordo com sua subjetividade, e aponta para uma gama de possibilidades de relacionamentos que podem ser estabelecidos com a droga a depender de cada sujeito (Xavier; Carmo; Chagas, 2020).

A pesquisa de Carli *et al.* (2021) mostrou que o uso de drogas não se dá baseado nas consequências que poderá causar na vida do sujeito, mas nos efeitos causados em seu organismo. Outra necessidade de uso pode estar intimamente relacionada à busca por aceitação do contexto em que vive, e o uso de múltiplas drogas pode decorrer dessa busca incessante de renovação da sensação de relaxamento. À vista disso, Malgor (2019) aponta que estas sensações geradas pelo

uso, finca o vínculo e implica na dificuldade de rompimento, mesmo que os danos sejam absolutamente visíveis.

O sujeito que faz uso de drogas é constantemente marcado por diversas sensações corporais e alterações na consciência, que os efeitos das drogas podem causar, como por exemplo, alterações dos sentimentos e da temporalidade. O estado “efeito da droga” provoca um contraste entre a realidade do sujeito à medida que gera, mesmo que por uma temporalidade mínima, uma configuração existencial que é diferente da realidade, permitindo que o usuário saia temporalmente das implicações da própria história, ou seja, da sua angústia (Messas, 2015).

Ainda concordando com Messas (2015), a efêmera sensação de liberdade e fuga dos problemas existenciais, estampa risco quando a temporalidade é reduzida ao momento “efeito da droga” e se sobressai sobre o tempo real do sujeito e evoca necessidade de constantes momentos sob “efeito de drogas”. Concordo com o autor, uma vez que no meu contato com sujeitos que passaram por situação de uso de drogas, relataram que após pararem de usar drogas, tiveram que enxergar os problemas subjetivos e relacionais de suas vidas, dos quais adiaram encontro.

Em continuidade, Xavier, Carmo e Chagas (2020) realizaram uma pesquisa de cunho fenomenológico-existencial e observaram que a escolha do sujeito pela droga é intencional. A intencionalidade da escolha da droga é atrelada à busca por um jeito de existir que alivie o sofrimento que é se responsabilizar por si mesmo, à medida que eles próprios se veem como pessoas fragilizadas e com baixa autoestima. Os autores salientam que a autopercepção desses sujeitos é marcada pelas vivências no uso de drogas e pelo modo como são vistos por familiares, amigos e comunidade.

Esta autopercepção dos sujeitos em situação de uso de drogas culmina com a visão que Tassaró e Rato (2015) abordaram, ao dizer que estes sujeitos são vistos, de forma geral, destituídos do seu poder de escolha, necessitam de uma força exterior que os “arranquem” das drogas, conselhos que digam o que devem fazer ou um remédio que opere um milagre. Conceber o sujeito como impotente diante de exercer o seu próprio cuidado e autonomia, significa tirar deste o direito de falar de si e a responsabilidade de recriar a própria história.

Nessa perspectiva, Melo e Maciel (2016) realizaram uma pesquisa sobre como os usuários de drogas se percebiam e constataram que estes se sentem tristes, frágeis, vulneráveis e imerecidos de terem confiança da família. As autoras afirmam que a conotação do uso de droga, como crack ou maconha, expressa uma

despersonalização do indivíduo, transfere para o usuário o caráter de ilegal e este é confundido com a própria droga. Estes aspectos provocam exclusão e dificultam que a experiência do sujeito possa se dar de modo menos danoso (Melo; Maciel, 2016).

Para que a experiência do sujeito que usa drogas aconteça de forma menos prejudicial e com abertura para buscar por tratamento, cito Tassaró e Rato (2015) ao enfatizarem a importância do trabalho dos profissionais e pesquisadores da área, na minimização da estigmatização. Os autores afirmam que é por meio da prática de gestão de cuidado que é possível vislumbrar o desencadeamento do “entre” da relação sujeito-droga. Este “entre” é apontado como um aspecto que não é mensurável e que é na relação entre o profissional e o usuário que será desvelado.

Direcionar-se para o que há no entre da relação sujeito-droga é buscar entender que o uso de drogas é uma parte do todo do sujeito, e esta parte exerce uma função existencial (Casthologe *et al.*, 2021). Essa ideia corrobora com o estudo de Sodelli (2019) ao dizer que mesmo após um tratamento pautado ou não na abstinência, o sujeito poderá retornar ao uso de drogas, não apenas por não suportar fisiologicamente a abstinência, mas por aspectos subjetivos que sustenta essa relação.

Malgor (2019) explana que o sujeito é convencido, moralmente, que para romper o uso é preciso mudar, deixar de ser quem é. O autor problematiza que a dificuldade em “mudar” – parar de usar drogas - implica sair de um lugar, uma condição que já é reconhecida pelo sujeito e dar um salto para um futuro incerto, sem a droga. Malgor também propõe uma visão das drogas como muletas, que ajudam, mesmo com todos os prejuízos, os usuários a continuarem vivendo e que não há garantias que “o salto para o desconhecido” será uma boa experiência.

A partir das explicitações, as intervenções com usuários de drogas, no campo da saúde, ou, especificamente da psicologia, não podem ficar apenas na esfera comportamental, serem pré-determinadas e desvinculadas do contexto e dinâmica de vida do sujeito. Dado que, o sofrimento que sucede do uso não está relacionado somente no plano individual, mas há culpa tanto pelo uso, quanto pelos relacionamentos familiares e comunitários (Carli, *et al.*, 2021). Essa ideia se correlaciona com Araújo (2019), que destaca ser injusto enfatizar apenas o efeito das drogas no organismo, e sugere que seja levado em consideração a tríade substância-indivíduo-sociedade.

Para Tassaro e Rato (2015) é importante que não apenas os comportamentos dos sujeitos sejam estudados, mas os aspectos de ordem subjetiva e da própria existência que fazem com que o sujeito inicie o uso de drogas. Para a fenomenologia, é necessário compreender como o sujeito vivencia a situação do uso de drogas, como esse uso se manifesta para ele, no mundo que vive e na intersubjetividade que constrói (Xavier; Carmo; Chagas, 2010).

Malgor (2019) menciona que o enfoque medicamentalista tem predominado nas propostas de cuidado, recomendando propostas de cura por via de internações indiscriminadas em que a experiência dos sujeitos tem ficado de lado, em detrimento da recuperação do comportamento problemático de drogas. Dado isso, aponto minha inquietação como pesquisadora em perceber que há poucas contribuições da fenomenologia husserliana no campo do uso de drogas e observo a necessidade de propor vieses de pesquisas com bases teóricas fenomenológicas.

É inquestionável que o uso de drogas pode causar danos severos à saúde do sujeito e se desdobrar em um uso prejudicial. A intenção desta pesquisa não é desconsiderar os aspectos sociais, biológicos, culturais, fisiológicos e cognitivos que abrange o sujeito, pois estas teorizações oportunizam questionamentos fundamentais acerca do fenômeno. O propósito deste trabalho é promover uma visada fenomenológica que viabilize entendimentos sobre o fenômeno que não seja pelo viés das Ciências Naturais.

Sendo assim, a fenomenologia husserliana propõe metodologicamente que o homem deve ser compreendido a partir de sua vivência, pois é nessa experiência em relação com o objeto e com o mundo que os sentidos da experiência emergem, ou seja, o fenômeno. Enfatizo que considerar a vivência do sujeito é dar a ele próprio e a sua experiência um olhar crítico e intencional, buscando compreender como o fenômeno se apresenta em sua totalidade (Goto, 2007; Sodelli, 2010).

A fenomenologia husserliana, diferentemente das concepções biológicas e comportamentalistas, busca conhecer não apenas o sentido das coisas, mas voltar-se para o mundo da vida, haja vista que, quando se capta o sentido compreende-se a essência e possibilita que o sujeito se oriente no cotidiano (Ales Bello, 2006). Dessa forma, é necessário compreender o fenômeno para aquele que vivencia e narre suas próprias vivências, na intenção de vislumbrar o que ocorre e como ocorre a relação com as drogas.

Ademais, para a fenomenologia o uso de drogas não deve ser entendido como uma condição imutável ao sujeito, mesmo que em algum momento da vida o sujeito se perceba em um uso problemático de drogas (Sodelli, 2010). É a partir dessa compreensão que este estudo irá se direcionar, considerando que no uso de drogas há um “entre”, ou seja, aponta para uma experiência particular e que este fenômeno só poderá ser desvelado por aquele que o vivencia.

3 FENOMENOLOGIA HUSSERLIANA ENQUANTO EPISTEMOLOGIA E MÉTODO DE PESQUISA

A fenomenologia surge com Edmund Husserl (1859 – 1938) no século XX como um marco na história da Filosofia, se contrapondo às ciências positivistas, passa a representar um resgate da subjetividade do ser humano e ensaiar novas formas de conceber o sujeito e sua relação com e no mundo (Holanda, 1997). Husserl buscou constituir a fenomenologia como uma Filosofia fundamental, uma ciência originária que não reproduziria o modelo científico objetivista da época. O filósofo visava voltar à subjetividade que as Ciências Naturais haviam deixado de lado, ou seja, revelar a subjetividade e suas estruturas fundantes e, para isso, propôs uma máxima “*Zu den Sachen Selbst*” (voltar às coisas mesmas) (Goto, 2008).

Portanto, para Husserl (1907/2000) a fenomenologia é uma ciência que ao mesmo tempo é uma atitude intelectual, mas é também um método. Nesse sentido, usar da fenomenologia não significa apenas aplicar um método isoladamente, mas, como Husserl afirmou, é como uma conversão, no sentido de sair da atitude natural ao olhar as coisas do mundo e se direcionar para uma atitude fenomenológica diante destas coisas, ou seja, os fenômenos (Husserl, 1913/2006).

A fenomenologia é inaugurada com o livro *Investigações Lógicas: prolegômenos à lógica pura* (1900/1901), com o intento de se contrapor aos fundamentos das Ciências Naturais. Husserl (1911/1965, p. 09) escreveu “o naturalismo resulta do descobrimento da natureza como unidade do ser no tempo e no espaço, segundo leis exatas naturais [...]”, e segue mais adiante “a mentalidade naturalista vê no mundo físico e no mundo humano somente a natureza e reduz a ela tudo o que existe admitindo fenômenos psíquicos como fenômenos físicos” (1911/1965, p. 28). O que Husserl contestou foi a crença do naturalismo que pressupõe que tanto a razão quanto a consciência são frutos da natureza, isto é, que os fenômenos mundanos são de ordem natural, levando ao reducionismo (Guimarães, 2013).

Partindo dessa conceituação, aponto a fenomenologia husserliana como escolha epistemológica e metodológica para esta pesquisa. O ideal fenomenológico propõe rigor metodológico à filosofia, é uma alternativa epistêmica diferente das epistemologias de base positivistas e do método de investigação preconizado pelas Ciências Naturais (Tourinho, 2012). Com isso, quero dizer que, todo o desenvolvimento desta pesquisa será sob orientação da fenomenologia e as

concepções propostas por Husserl, em particular, alguns conceitos cruciais serão apresentados adiante, a fim de propor uma visada fenomenológica acerca do fenômeno do uso de drogas.

Segundo Goto (2007) Husserl observou em seu percurso acadêmico que as Ciências Naturais ao proporem um método de investigação objetivista que reduz os fenômenos às leis naturais, constroem uma imagem de homem que por vezes não é congruente com a realidade. Sobre isso, Husserl (1911/1965, p. 9) citou “o cientista das Ciências Naturais tende a considerar tudo como natural”. Nessa perspectiva, de acordo com Tourinho (2011), Husserl compreendeu que as Ciências Naturais e Positivistas se lançam para a observação do mundo, de modo denominado “atitude natural” e expressa uma consciência espontânea, no qual o sujeito se insere no mundo de forma sensível, ingênua e se limitando aos fatos.

Para o Husserl (1911/1965, p. 35) “a ciência natural explica os factos, mas não explica o pensamento científico-experimental que a estrutura e constitui, propondo um conjunto de problemas que saem do âmbito da Ciência Natural para formarem objecto da Teoria do Conhecimento”. De acordo com Goto (2008) a crítica fenomenológica às Ciências Naturais é direcionada ao que Husserl intencionou na criação da fenomenologia, de não substituir a Filosofia e a Psicologia, mas diferenciá-la da Filosofia e elevar a Filosofia ao status de saber absoluto e evidente, e recuperar o mundo que ficou perdido em confusões. Husserl (1913/2006, p. 130) deixou claro suas intenções ao dizer:

Deve-se notar, porém, que nossa meta aqui não é começar uma teoria pormenorizada desta constituição transcendental e, com isso esboçar uma nova "teoria do conhecimento" para as esferas da realidade, mas apenas trazer à evidência pensamentos gerais que possam ser de ajuda na obtenção da ideia da consciência transcendental pura.

Husserl afirmou (1913/2006, p. 118) “é preciso, porém, ver com clareza que por “abstração”, da natureza só se obtém algo natural, jamais a consciência transcendental”. Tourinho (2012) evidencia as críticas husserlianas às Ciências Positivistas e o método experimental que buscava obter evidências parciais e “naturais”, ao afirmar que a consciência empírica no plano natural de investigação não poderia obter evidências apodíticas. Husserl propôs fundamentar a Filosofia como uma ciência rigorosa e livre de divergências, que tivesse em seu método o grau máximo de evidenciação dos fenômenos para que obtivesse evidências apodíticas (absolutas) emergentes na consciência transcendental.

Outra questão epistemológica que perpassa a Fenomenologia é sua relação com a Psicologia. De acordo com Goto (2008), a fenomenologia nasce enquanto disciplina devido às rupturas epistêmicas e metodológicas da Psicologia em descrever os fenômenos de ordem subjetiva. Husserl (1913/2006) afirmou que a fenomenologia pura não é Psicologia e a impossibilidade disto está na fundamentação epistêmica.

Portanto, Goto (2008) destaca que para a análise husserliana, somente o modelo fenomenológico concede acesso à subjetividade sem rupturas entre o sujeito e objeto. Sendo, então, o método fenomenológico o mais coerente por não herdar da Psicologia os mesmos fundamentos e métodos, já que Husserl (1913/2006, p. 34) considerava “[...] a fisiologia e a psicologia são ciências do mundo, ou seja, ciências de orientação natural”. Por conseguinte, assinalou Husserl (1911/1965, p.19):

Fenomenologia e a Psicologia devem estar próximas uma da outra, referindo-se ambas à consciência, embora de modos diversos e em orientação diversa, podendo dizer-se que a Psicologia interessa a consciência empírica, a consciência na orientação empírica como algo de existente na continuidade da Natureza, ao passo que Fenomenologia interessa a consciência pura, isto é, a consciência na orientação fenomenológica.

Na busca por estabelecer acesso à subjetividade transcendental, Husserl propôs uma Psicologia Fenomenológica com fundamentos científicos rigorosos para expressão da subjetividade, ao dizer que “a fenomenologia é a instância suprema para as questões metodológicas fundamentais da psicologia” (Husserl, 1913/2006, p. 181). Dois princípios foram importantes para criação desta nova disciplina, o primeiro se dá no fundamento da subjetividade, onde ele observou o distanciamento entre a Fenomenologia e Psicologia, não podendo uma se submeter à outra, segundo, ansiava por uma Psicologia que descrevesse não apenas as vivências psíquicas, mas também as transcendentais (Goto, 2008).

Holanda (1997) pontuou que a ciência de Husserl propõe se debruçar na realidade humana de forma atenta para o que possa emergir dessa realidade e para o sentido das vivências humanas. A fenomenologia convida a transitar de uma visão ingênua do mundo para uma observação intencional, na busca por clarear o que há de fundamental e indissociável naquilo que a consciência intencional se direciona, ou seja, para a essência dos fatos (Tourinho, 2011).

Então, a fenomenologia é a ciência que se dirige para as vivências “puras” e para as estruturas invariantes dessas vivências (Husserl, 1990/2014), ou seja, é a ciência dos fenômenos, daquilo que se revela à consciência em sua forma pura e

simples, em todas as significações possíveis (Ales Bello, 2006). Sendo a fenomenologia a ciência dos fenômenos, clareio aqui o sentido de fenômeno com as palavras de Guimarães (2013, p.37) “em princípio, fenômeno é o que aparece à consciência, é o manifestar-se do mundo dos objetos [...]” nessa direção, Goto (2007) assinala que o fenômeno é aquilo que surge como é, sem nada entremeio, como coisa em si mesma, pura e absoluta.

A evidenciação dos fenômenos acontece por meio da consciência, como escreveu Husserl (1913/2006, p.22) “toda consciência é sempre consciência de um objeto, e todo objeto é sempre objeto para uma consciência [...]” Nessa perspectiva, Guimarães (2013) apresenta que os objetos ou as coisas no mundo e a consciência são correlacionados, à medida que os objetos estão para a consciência, a consciência está dirigida intencionalmente para os objetos. Dado isso, a fenomenologia propõe não ser possível analisar um fenômeno apenas olhando para o objeto, sendo necessário admitir o sujeito que intenciona tal objeto.

Husserl (1911/1965, p. LII) afirma que “a consciência é, pois, considerada como centro de intencionalidade [...]”, visto que a consciência é dirigida para fora, os fenômenos aparecem de acordo com a intencionalidade da consciência que não se dirige indiscriminadamente a todos os objetos ao mesmo tempo. Como o próprio Husserl (1913/2006, p.16) afirmou “[...] na orientação fenomenológica, ao contrário, a consciência não se dirige ao objeto puro e simples, mas sim ao objeto intencional, ao objeto tal como este se manifesta”.

Nesta lógica, observo que a ação do sujeito de intencionar o objeto seja ele de ordem material ou imaterial acontece segundo seu campo de interesse, e isso não acontece de modo natural e passivo, como Husserl escreveu:

Vivendo na consciência desperta do mundo, somos em permanência ativos sobre o fundo do ter-mundo passivo, somos, por isso, afetados por objetos pré-dados no campo da consciência, voltamo-nos para estes ou para aqueles objetos segundo os nossos interesses, ocupamo-nos ativamente deles de diferentes maneiras; eles são, nos nossos atos, objetos temáticos (Husserl, 1936/2012, p. 87).

Se, de acordo com a fenomenologia, não existe sujeito sem objeto, e a partir da interação da consciência com o mundo que o fenômeno é produzido e significado na vivência humana (Guimarães, 2013), reflito a relação entre sujeito-droga, compreendendo a droga como um objeto que é intencionado pelo sujeito e se constitui como um fenômeno no seu campo de vividos através de sua consciência. Como Husserl mencionou “o interesse não se dirige às “coisas”, mas sim aos “fenômenos”,

quer dizer, aos múltiplos modos subjetivos de doação graças aos quais temos consciência dos objetos [...]” (Husserl, 1913/2006, p.16).

Segundo Goto (2007), no viés da fenomenologia, o objeto em análise torna-se objeto-para-um-sujeito, não existindo objeto em si, mas objeto para a consciência. No caso desta pesquisa, destaco que, as drogas enquanto objetos não devem ser consideradas nocivas, mas substâncias neutras, e só podem ser consideradas nocivas a partir da relação com o homem e do sentido que lhe é atribuído por aquele que vivencia (Casthologe *et al.*, 2021). Portanto, qual fenômeno emerge do “entre” sujeito-droga?

3.1 A Fenomenologia como método de pesquisa

Sendo a fenomenologia uma ciência que busca os elementos de sentido contido nas vivências, e se direciona para o contato direto com a coisa em si mesma, como aparece, em carne e osso (Husserl, 1913/2006), Husserl elaborou seu próprio método de investigação. Na intenção de não percorrer o mesmo caminho de investigação das Ciências Naturais, o método fenomenológico visa à evidenciação plena dos fenômenos em sua doação originária, que acontece por meio da redução fenomenológica (Husserl, 1963/2019; Tourinho, 2011).

Husserl (1913/2006) afirmou que a redução fenomenológica foi o caminho metodológico para colocar fora de circuito a natureza e possibilitar o olhar para a consciência transcendental. Para uma compreensão inicial de como ocorre o método fenomenológico cito Guimarães (2013) ao enfatizar que o método de Husserl é constituído pela redução fenomenológica, no qual didaticamente se divide em três momentos: a redução psicológica, a redução eidética e a redução transcendental.

Husserl (1936/2012) explicitou que a *epoché* é fundamental enquanto atitude para realização do método fenomenológico e não apenas para isso, mas de modo transversal como uma atitude que perpassa todo o processo. Husserl ainda cita que a *epoché* não é uma suspensão permanente do mundo natural, mas uma suspensão temporária ao dizer que “[...] colocamos fora de ação a tese geral inerente a essência da orientação natural e só as admite após colocá-las entre parênteses” (Husserl, 1913/2006, p.81). Em contraponto, a atitude natural que está imbricada em dogmas e age de maneira ingênua diante do conhecimento, ofusca esse contato com o fenômeno e não leva em consideração as coisas originárias como são e como estão aí (Goto, 2008).

A *epoché* permite o contato com as coisas e suas essências apodíticas, um contato direto com aquilo que pode se revelar à consciência. A importância da *epoché* traz consigo o que Husserl pontuou sobre atitude fenomenológica, que é deixar emergir de modo descritivo as essências fenomênicas e voltar-se para o princípio fundante da fenomenologia, o retorno às coisas mesmas (Guimarães, 2007).

A redução dos objetos às suas essências é o segundo momento do método, nomeado como redução eidética, que é o momento de reduzir os fenômenos às essências. A busca pela essência do fenômeno deve ser compreendida a partir de Husserl, não como uma “coisa pura” que independe de como se mostra a intencionalidade da consciência, mas como aquilo que é retido da atitude intencional por meio da redução fenomenológica (Husserl, 1913/2006).

Guimarães (2007) retrata a redução eidética como momento em que o mundo é reduzido aos fenômenos e toda objetividade é reduzida à sua essência, para que seja possível operacionalizar a descrição das essências dos objetos. Ao pensar sobre este momento fenomenológico, reflito sobre o objeto desta pesquisa enquanto relação sujeito-droga, sendo reduzido à sua essência (ver tabela A – K), como possibilidade de evidenciar aquilo que é invariante e nuclear nessa relação.

O terceiro momento do método é o que Husserl denominou de redução transcendental, no qual tenha acontecido a redução fenomenológica por meio da *epoché* e redução eidética, resta à consciência transcendental como resíduo de uma consciência absoluta, isto é, a redução transcendental é da esfera do “eu penso” (Husserl, 1913/2006; Guimarães, 2013). A redução transcendental é importante, pois apenas a redução eidética não seria suficiente para evidenciar o que está no mundo da vida, dado que a redução transcendental reduz o homem, ao “eu puro” que é “eu transcendental”, onde a consciência transcendental se põe a analisar as essências das vivências e evidenciá-las (Guimarães, 2007).

É válido ressaltar que com a redução transcendental, Husserl não tentou negar o mundo, mas viabilizar o acesso para uma compreensão transcendental deste mundo, à medida que o mundo se revela na autêntica imanência da consciência transcendental. Husserl não se interessa pelos fatos das coisas, mas para os sentidos invariantes que estão contidos nos fatos, e são percebidos como fenômenos na autorreflexão de ordem transcendental, não como representação do objeto, mas com caráter imanente que permite a evidenciação pura dos objetos. (Husserl, 1913/2006).

Destaco o conceito de escuta suspensiva desenvolvido por Barreira (2018) que é transversalmente utilizado nesta pesquisa e que complementa metodologicamente a metodologia aqui desenvolvida. Este conceito é fundamentado na fenomenologia e se alicerça no princípio de *epoché* no momento da escuta. O autor propõe que a escuta suspensiva em Psicologia deve acontecer partir da empatia, com a percepção do outro enquanto outro eu (*alter ego*), e o comprometimento com a experiência vivida pelo outro, que não devem ser escutadas apenas as palavras, mas o sentido que este outro dá para sua própria vivência.

A escuta suspensiva é um momento dinâmico e ativo, em que aquele que escuta acompanha empaticamente aquele que fala, o reconduzindo à sua própria experiência e obstruindo aquilo que interpela o relato da vivência (Barreira, 2018). Nesse sentido, escutar o que os sujeitos em situação de uso de drogas podem relatar, deverá ser um momento empático, intersubjetivo e oportuno para acessar o mundo da vida desses sujeitos, os reconhecendo como polo da própria experiência.

Outrossim, em se tratando do fenômeno do uso de drogas investigado aqui, pelos fundamentos da fenomenologia husserliana, observo a necessidade de voltar para as coisas mesmas, isto é, retornar para o mundo da vida das experiências originárias do sujeito que se relaciona com as drogas. Dessa forma, para evidenciar as essências da relação sujeito-droga, a fenomenologia me convoca enquanto pesquisadora a olhar este fenômeno me reduzindo fenomenologicamente, pondo fora de circuito as concepções preestabelecidas daquilo que já existe e que eu já sei, e me permita analisar as expressões máximas das vivências relatadas pelo próprio sujeito.

4 MUNDO DA VIDA DE SUJEITOS QUE USAM DROGAS

Como o conceito de mundo da vida perpassa toda esta pesquisa, este capítulo será dedicado a esta temática estudada por Husserl, na intenção de relacioná-lo ao fenômeno do uso de drogas. O termo Mundo-da-Vida ou “*Lebenswelt*” é empregado por Husserl e faz parte da sua reflexão filosófica. O mundo da vida não diz respeito ao aspecto biológico, ou a existência de seres vivos, mas confere significado à vida como consciência (Pizze, 2006). Husserl apresenta o mundo da vida como o “retorno às coisas mesmas” (Guimarães, 2012).

A teorização epistemológica acerca do mundo da vida é inaugurada no livro “A crise das ciências europeias e a fenomenologia transcendental: uma introdução à filosofia fenomenológica (1936/2012)” no qual Husserl reflete sobre a crise nas ciências, como uma tensão epistemológica equivalente à crise existencial humana. Uma das tarefas husserliana foi propor uma nova ontologia do mundo da vida com uma reflexão radical, não desconsiderando a ciência, mas tecendo críticas ao modo ingênuo e unilateral da objetividade científica, que esqueceu o mundo da vida como fonte de todas as experiências (Pereira, 2020).

Husserl (1936/2012) afirma que o mundo da vida é o mundo pré-dado, é solo do doxa e das vivências originárias que se dá a partir da manifestação da consciência, como caminho de auto evidenciação. Nesse entendimento, Borba (2016) pontuou que é no mundo originário onde emergem os fenômenos, destacando a importância de olhar para este mundo como lugar de retorno para evidenciação das questões humanas, pois só é possível tematizar e compreender tais questões se voltando para o mundo da vida do homem.

Sendo o mundo da vida pré-dado é, então, uma configuração subjetiva que se dá por meio da vida empírica, como estruturas que geram formações de juízos e constitui a vida pré-científica, constrói uma realidade para aquele que experiencia e valida o seu ser à medida que atribui sentido. Desse modo, Husserl afirma que o mundo da vida é acessível como domínio dos fenômenos e solo da experiência sensível, ao instituí-lo como campo universal em que a consciência se projeta (Husserl, 1936/2012).

Guimarães (2007) aborda em seu livro o conceito de mundo da vida a partir de Husserl, e pontua que a ciência do mundo da vida é pré-reflexiva e radical, no sentido das experiências originárias e da percepção imediata. O autor ainda ressalta que

Husserl, ao refletir sobre este conceito intentou clarear e resgatar a relação entre mundo da vida e mundo pensado, entre homem e objeto, que as ciências obscurecem com desvios teológicos e se esqueceram de voltar para a origem de tudo, ao mundo originário.

Husserl insistiu em reafirmar o lugar do mundo da vida para a ciência, ao dizer “o mundo da vida concreto que, simultaneamente, é o solo fundamentador para o mundo “cientificamente verdadeiro” [...]” (1936/2012, p. 107). Dessa maneira, Ferraz (2004) em seus estudos acerca do mundo da vida em Husserl, disserta que o esforço husserliano é explicitar que todas as antecipações pré-científicas advêm do mundo da vida, e de fixá-lo como função responsável por toda subjetividade e objetividade, uma vez que é o único experienciado por nós.

Nessa concepção, a constituição do mundo da vida está internamente relacionada à consciência, como declarou Husserl (1936/2012, p. 380) “no mundo da vida, vivemos sempre conscientemente. Vivemos conscientes dele como horizonte dos nossos fins particulares.” Isto é, o caráter de horizonticidade está relacionado à capacidade perceptiva do ser humano de desbravar os horizontes do mundo por meio da consciência intencional, visto que não é possível separar o mundo da vida da consciência (Borba, 2016; Guimarães, 2012).

Husserl (1913/2006) aponta que a partir da consciência desperta o sujeito se encontra em um único mundo, o próprio. O mundo está aí para o homem, mesmo que varie em seu conteúdo, não apenas como mundo de coisas, mas como mundo de valores e crenças. Paralelo a esta concepção proposta por Husserl, Malgor (2019) reflete que a experiência do sujeito que usa drogas pode variar conforme o sujeito vive e experimenta diversos tipos de drogas, mas sempre será o mesmo polo de experiência.

Nessa lógica, Husserl (1936/2012, p. 381) afirmou “[...] o mundo da vida é, por isso, não temático e, enquanto assim permanecer, temos o nosso mundo particular, temático como mundo unicamente enquanto o nosso horizonte de interesses”. Reflito que essa afirmação do pai da fenomenologia ao dizer que o mundo da vida não é o compilado de todas as coisas existentes no mundo, ele diz respeito aos objetos que o homem consegue alcançar por meio do horizonte de interesses, de modo que não é possível olhar o mundo da vida panoramicamente.

Por conseguinte, aquilo que é intencional e conscientemente percebido pelo homem está dentro do seu horizonte de interesses, de tal modo que os objetos que

se dão a perceber não são frutos de um fenômeno psicológico verdadeiro ou falso, mas são como modos de doação do objeto em seus múltiplos sentidos (Ferraz, 2004). Portanto, ressalto a droga como objeto que aparece no horizonte de interesses do sujeito e é percebida não como mero objeto, mas como objeto de sentido que é validado pelo próprio sujeito a partir da sua experiência.

A pesquisa de Matos, Jáuregui e Borba (2022) evidenciou o mundo da vida de pessoas em situação de uso de drogas, que relataram suas percepções sobre si e sobre o uso de drogas. Os autores apontaram que as diversas experiências com as drogas afetam significativamente o mundo da vida desses sujeitos, causando sentimentos negativos sobre si. Também constataram uma dicotomia no mundo da vida dos usuários de drogas, sendo mundo idealizado e mundo das drogas. O mundo idealizado foi descrito como um mundo onde as relações aconteciam com “normalidade”, sem a interferência das drogas. Já o mundo das drogas, como lugar de rupturas e frustrações nas esferas sociais, familiares e relacionais, afetadas pelo uso.

Destaco ainda que na pesquisa de Matos, Jáuregui e Borba (2022), enfatizou a dicotomia entre o mundo idealizado e mundo das drogas, se relaciona às inúmeras frustrações no mundo da vida e que, nessa vivência, situações e sentimentos não elaborados podem favorecer a permanência do uso de drogas. Esta pesquisa mostrou a importância de compreender o mundo da vida dos usuários de drogas, pois é a partir do mundo próprio que os significados em relação ao uso de drogas podem aparecer. Além disso, a evidenciação das experiências originárias significou um resgate da subjetividade desses sujeitos.

Husserl (1936/2012, p. 104) citou que “o mundo da vida é um domínio de evidências originárias”, isto é, mundo como solo para nós e para as ciências e que constitui as crenças, os hábitos, as tradições. Para acessar o mundo da vida de um sujeito é importante se voltar para o mundo circundante, enquanto teia de significações com os objetos. O movimento de olhar e descrever o mundo que circunda um sujeito favorece a compreensão de que as vivências se dão em um contexto, e são carregadas de significações.

Husserl apresentou o mundo circundante e intersubjetivo como desdobramentos do mundo da vida, no qual, o mundo circundante apresenta noções de compreensão do mundo que cerca o sujeito e o mundo da vida daquilo que é constitutivo, porém, não são dicotômicos. A partir da noção de que o mundo da vida é constituído do

caráter de horizonticidade perceptiva, Husserl afirmou que a percepção é o modo originário de intuição e que o mundo circundante está como o alcance da horizontalidade, daquilo que cerca o sujeito e que este consegue perceber. Para Husserl, o mundo em que o homem vive é circundante, o seu cotidiano, as coisas que o rodeiam, sejam animais, objetos e outros eu-sujeitos (Husserl, 1913/2006; 1936/2012).

Ao pensar nessa compreensão de mundo circundante proposta por Husserl, reflito a partir da minha experiência com sujeitos que faziam tratamento em clínica particular, por 8 (oito) meses com privação de liberdade. Após concluírem o tratamento e retomarem a vida, grande parte destes sujeitos relataram prejuízos na sua sociabilidade, por exemplo, na capacidade de lidar com o mundo que os cercavam, a comunidade em que viviam, ao se verem em um momento de ruptura, entre o mundo “fácil” sem drogas e o mundo “real” cercado de pessoas, drogas e possibilidades.

Carli, et al. (2021) dissertam que o cotidiano do sujeito que vive o uso de drogas pode influenciar em como se desdobrará essa experiência, tanto por uma busca de aceitação, quanto para lidar com situações cotidianas. Pizze (2006) afirma que o mundo circundante é onde se dão as experiências básicas a partir da estrutura espaço-temporal, que não se limitam à realidade imediata, mas diz respeito às coisas que integram o mundo de horizontes. Nesse sentido, as situações cotidianas de transitar no bairro onde também se consome drogas, manter relações com pessoas que permanecem no uso, desempenham um desafio para os sujeitos que usaram drogas e escolheram romper o uso.

O mundo circundante é infinito, e está aí para todos, visto que ao mesmo tempo em que o meio circunda o sujeito ele também faz parte deste mundo circundante. Isso fica notável quando Husserl (1913/2006, p. 75) afirma “[...] o mundo que agora está a minha disposição, e manifestamente em tudo agora em que eu estiver desperto, tem um horizonte temporal infinito, tanto numa direção como na outra, tem seu passado e seu futuro conhecidos e desconhecidos”. Refletir sobre como se constitui o mundo circundante dos sujeitos que vivem uma relação com as drogas, é atribuir contexto às suas experiências, dado que estes sujeitos não estão isolados no mundo, mas circundam no mundo.

Outro desdobramento apontado na Fenomenologia, é o mundo intersubjetivo, onde Husserl (1973/2013) aponta a intersubjetividade como um modo de superar o solipsismo, e assim também afirma que experienciar o mundo não é da ordem do

privado, mas intersubjetivo, já que o mundo é acessível para todos os objetos e é igualmente dado para todos. O mundo intersubjetivo é vivido como afirmou Husserl (1973/2013, p.18) “[...] experiencio os outros enquanto outros e, em simultâneo, enquanto sendo aí uns para os outros, enquanto sendo aí para qualquer um”.

A noção da intersubjetividade é apontada em Husserl, por Guimarães (2007) como horizonte intersubjetivo da comunicação e coexistência que é fundamental para a existência humana. Porquanto, o próprio Husserl citou (1936/2012 p. 141):

“[...] a síntese da intersubjetividade diz respeito a tudo: o mundo da vida intersubjetivamente idêntico para todos serve como “índice” intencional para as multiplicidades de aparições que, ligadas a síntese intersubjetiva, são aquilo que, através de todos os eus-sujeitos (e não porventura cada um meramente por meio das suas multiplicidades individualmente próprias), está orientado para o mundo comum e para as suas coisas, como campo de todas as atividades etc.”

Análogo à concepção de mundo intersubjetivo, disserto sobre o sujeito que usa drogas, que é um ser relacional e suas experiências no mundo se desdobram intersubjetivamente. O uso de drogas não é vivido no privado e, portanto, afeta as relações familiares, interpessoais e comunitárias, como apontou Matos, Jáuregui e Borba (2022). Portanto, os atravessamentos do uso de drogas nas relações interpessoais do sujeito, também constitui sua intersubjetividade no mundo, o modo como se percebe e apreende as coisas ao seu redor.

Pensar no mundo vivo desses sujeitos é também pensar em como seus corpos vivem o processo de uso. Husserl (1936/2012) aponta a noção de corporeidade, afirmando que o corpo somático não é um mero corpo, mas é dotado de propriedades, sejam elas psíquicas ou espirituais, é um órgão de sentido, de percepção, que tateia, ouve e sente e é por meio deste corpo que o mundo se expressa e é experienciado.

A noção de corporeidade é apresentada no livro “A crise das ciências europeias e a fenomenologia transcendental”, onde Husserl (1936/2012) propôs a distinção entre corpo físico (*Körper*) e corpo vivo (*Leib*) para diferenciar e dissertar sobre os aspectos da corporeidade. O corpo físico diz respeito aos elementos físicos e materiais do corpo, enquanto objetos físicos, por outro lado o corpo vivo é referente aos aspectos espirituais e da consciência (Missaggia, 2017).

Para Husserl, o corpo, mesmo contendo aspectos físicos como outros objetos no mundo, não é um mero objeto, pois possui o que nomeou como *Leib*, o corpo vivo, dotado de consciência e polo central de percepção, que é o que o diferencia. Ao trazer o corpo como polo central de percepção, Husserl percorreu sobre as sensações

cenestésicas, que é a capacidade de movimento do corpo, de apreensão e percepção dos objetos de modo geral (Missaggia, 2016; 2017).

Husserl (1952/2005) afirma que o corpo é o ponto zero de orientação e órgão percepção que está envolvido em todo ato perceptivo. Enquanto canal de apreensão e portador das sensações no uso de drogas, o corpo é quem vivencia não apenas no nível químico e biológico o efeito das drogas, mas na doação de sentido da experiência. A experiência do uso de drogas pode variar em sentido, uma vez que cada corpo vivencia o uso de um jeito único, mas não particular, pois é através do corpo que o mundo da vida e intersubjetivo se constitui.

Ao refletir sobre o corpo, Guimarães (2007) afirma que é através do corpo que se constitui as vivências que são evidenciadas na consciência, isto é, o mundo é percebido por meio do corpo enquanto polo de todas as significações. Assim, Sodelli (2019) ressalta que o uso de drogas causa no corpo do sujeito sensação de prazer e entorpecimento daquilo que é angustiante, à medida que o corpo é afetado pelos efeitos da droga, a experiência subjetiva e intersubjetiva também o é.

Malgor (2019) cita em seu livro que o corpo daqueles que vivem situação de uso é constantemente afetado, não apenas o físico, mas o mental, que a partir das vivências com as drogas o corpo vai mudando o modo como experiencia o uso e o mundo ao seu redor. Ressalto a noção que Xavier, Carmo e Chagas (2020) ao pontuarem que quando o sujeito se encontra em situação de uso, pode variar a quantidade e tipo de droga consumida, para que o corpo possa alcançar a mesma experiência e sensação de bem-estar.

Husserl ainda explicita que o corpo está em permanência no campo de percepção, se fazendo somaticamente presente naquilo que é percebido pelo sujeito, no campo de objetos segundo a sua horizontalidade (Husserl, 1936/2012). Assim, o olhar nesta pesquisa não é para o mero corpo físico do sujeito, mas em como esse corpo somático vive dentro de um campo de percepção intuitiva, experiencia e constrói a noção de mundo próprio e suas significações.

Dessa forma, fica evidente que a experiência de sujeitos que vivem situação de uso de drogas, não de modo privado, mas se desdobra no mundo intersubjetivo e circundante, ao passo que este sujeito está no mundo se relacionando e construindo sentido para as suas experiências. Por fim, observo a importância de voltar para as vivências originárias de sujeitos que usam drogas, com intenção clarear e revelar

aquilo que só pode ser relatado por quem experiencia, tal como preconiza a epistemologia e metodologia husserliana.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Seguindo a orientação fenomenológica husserliana como atitude e método de rigor utilizados na análise e discussão dos resultados, o instrumento usado para acesso às vivências (coleta de dados) foi uma entrevista aberta a partir da pergunta disparadora: “O que é para você usar drogas?” A entrevista aberta me possibilitou acessar o relato de experiência dos participantes, assim como fazer perguntas complementares que conduzissem ao aprofundamento dos relatos, a fim de que os participantes pudessem descrever suas experiências com o uso de drogas.

Ficou evidente para mim, que ao relatarem sobre sua relação com as drogas, os sujeitos recordam sua história de vida, discorrendo sobre o primeiro contato, o descontrole no uso, o momento de pedir ajuda, momento de uso, pós-uso e relação familiar. Essas temáticas foram as mais emergentes nos relatos, porém, não foram relatadas na mesma ordem por todos os participantes. Em cada entrevista os fenômenos apareceram de forma singular, para uns, logo no início da entrevista, para outros, no meio ou final.

Para fins de discussão, o quadro a seguir apresenta os 14 (quatorze) participantes que foram entrevistados nesta pesquisa e, para manter o sigilo, cada participante foi correlacionado a uma letra P (participante) e ao número correspondente a ordem da realização das entrevistas.

Quadro 1 – Caracterização dos participantes

PARTICIPANTE	IDADE	GÊNERO
P1	53	M
P2	42	F
P3	33	M
P4	32	M
P5	47	M
P6	50	M
P7	38	F
P8	32	M
P9	45	M
P10	51	M
P11	47	M
P12	40	M
P13	30	M
P14	49	M

FONTE: Elaborado pela autora, 2024.

Na fase da redução eidética, realizei leitura integral das entrevistas e extrai aquilo que esse repetiu em todos os relatos. Subsequente, a organização dos dados foi possível com a montagem de tabelas e quadros com o auxílio do Excel (vide tabelas 1 a 11 e quadros 2 a 12 no apêndice C), possibilitando uma melhor visualização das sínteses dos relatos de cada participante. A partir destas tabelas no Excel, eu realizei o cruzamento intencional (vide quadros 2 - 12) entre os relatos extraídos de todas as entrevistas, evidenciando por fim, as essências, a saber:

- A) Experiência do uso de drogas: As essências manifestas revelaram que ao mesmo tempo em que o uso foi uma experiência prazerosa, também causou prejuízos para os sujeitos;
- B) Como ocorreu o contato com as drogas: Os participantes descreveram o momento que marca a relação com a droga, seja o primeiro contato, a intensificação (o uso que era habitual passou a ser problemático) ou uso progressivo (mudar para outro tipo de droga) que se deu a partir de situações específicas, como conflitos familiares, separação conjugal, solidão ou perda do emprego;
- C) O lugar que a droga ocupou: em sua história de vida, os participantes relataram que o uso de drogas ocupou um lugar central, em que era necessário fazer de tudo para conseguir mais drogas e preencher o vazio que sentiam ou para lidar com problemas;
- D) O que a droga ocasionou: prejuízos, rompimento da relação familiar, perda de emprego, a reputação e a própria destituição de si mesmos.
- E) Momento de perceber o descontrole: os participantes evidenciaram que este momento foi marcado pela tentativa de parar o uso sozinho e não conseguir, acidentes, conflitos familiares e opiniões dos outros;
- F) Busca pelo tratamento: foi marcada pelo desejo de pôr fim na relação com as drogas ao perceberem os prejuízos. Para alguns, teve influência e intervenção familiar, outros aconteceu pelo próprio pedido de ajuda;
- G) Relação familiar: os sujeitos descreveram a relação familiar como um antes e depois do tratamento, desvelando como estrutura invariante que a relação com os familiares melhorou após pararem de usar drogas;
- H) Sensação durante o uso de drogas: O momento do uso foi descrito como uma experiência que gerou sensações de prazer, de alegria, euforia, entorpecimento.

- I) Sensação no pós-uso de drogas: O pós-uso apareceu invariavelmente como arrependimento, tristeza, culpa e medo;
- J) Como se percebem: O modo como os participantes passaram a se perceber é em comparação com o antes e depois de pararem de usar drogas. As essências manifestadas revelaram que sentem bem-estar, mudanças físicas e subjetivas, mudança nas relações interpessoais e nos ambientes que transitam;
- K) Tempo: No relato dos participantes, a percepção do tempo desvelou duas essências, a primeira em que o tempo é sentido por alguns dos sujeitos como momento de arrependimento e de culpa pelo tempo perdido usando drogas. Na segunda, o tempo é entendido como uma oportunidade de recomeço.

O percurso seguido na redução eidética para chegar às essências descritas acima, pode ser visualizado a seguir, com a tabela 1 e o quadro 2 (ambos se complementam), e apresentam a redução eidética que desvelou a essência A - “Experiência do uso de drogas”.

Tabela 1 – Essência A: Experiência do uso de drogas

	Relato do participante	Síntese do relato	Redução eidética
P1	Quando eu fumei crack, foi a coisa mais gostosa do mundo, veio o prazer dos remédios da adolescência, que foi as drogas que eu gostei. Depois que fumei no cachimbo, veio a loucura, porque droga é a melhor coisa do mundo, em cinco segundos, vem a melhor sensação.	Quando eu fumei crack, foi a coisa mais gostosa do mundo. veio a loucura, a melhor sensação.	Melhor sensação; loucura
P2	Bebi muita cerveja, durante cinco anos, e é ruim, a gente fica mal, fica depressiva no outro dia, e é uma situação bem difícil, acaba que a gente fica viciada, a gente fica viciada à droga, o álcool é uma droga	Bebi muita cerveja, e é ruim, a gente fica depressiva, viciada, o álcool é uma droga	É ruim; fica depressiva
P3	Destruí minha vida toda, minhas coisas, minha família sem entender o que estava acontecendo, eles sabiam que eu usava drogas, mas não sabia qual, só viam o jeito que eu chegava em casa depois de um dia, dois ou três dias. Prejuízos, muito prejuízo, coisas que eu já devia ter conquistado e por conta da droga eu deixei de conquistar.	Destruí minha vida toda. Prejuízos, coisas que eu já devia ter conquistado e por conta da droga eu deixei de conquistar.	Destruição e prejuízos; Destruição
P4	No começo é tipo assim, tudo vai bem, no começo você quer um controle, pra quem começa a usar droga numa baladinha, começa com uma droga leve. Aí tudo vai bem, aí no decorrer dos tempos, você vai perdendo o controle da situação. O que era bom no momento torna a ser ruim, torna a ser destruidor, a droga te leva a perder tudo na tua vida,	No começo tudo vai bem, no decorrer dos tempos, você vai perdendo o controle da situação. O que era bom torna a ser destruidor, a droga te leva a perder tudo na tua vida.	Perda do controle; Destruição

P5	No período que eu estava usando é uma sensação maravilhosa, a melhor sensação do mundo, era melhor até que mulher, não só no sentido sexual, mas da companhia, de modo geral. Então no começo o crack é muito melhor do que qualquer companhia	Sensação maravilhosa, melhor até que mulher, não só no sentido sexual, mas da companhia, no começo o crack é muito melhor do que qualquer companhia.	Sensação maravilhosa
P6	É um vômito, uma coisa chata. Eu consegui acabar com minha carreira em um ano e meio, eu tinha um escritório grande de projetos ambientais.	É um vômito, uma coisa chata. Eu consegui acabar com minha carreira em um ano e meio	Vômito, coisa chata; acaba com a carreira
P7	No meu caso foi algo que mexeu estruturalmente com tudo na minha vida, algo terrível mesmo na minha vida. Acho que qualquer tipo de droga que seja desestrutura a pessoa total.	Mexeu estruturalmente com tudo na minha vida, algo terrível, qualquer tipo de droga que seja, desestrutura a pessoa total.	Terrível e desestrutura
P8	Pra mim, foi só destruição, mesmo que no momento eu não soubesse, eu deixei pra trás muita coisa, um curso superior, comecei a usar droga, me satisfazer pessoalmente de forma egoísta e fui perdendo, perdendo minhas coisas, dignidade,	Foi só destruição, eu deixei pra trás muita coisa, me satisfazer pessoalmente de forma egoísta e fui perdendo minhas coisas, dignidade,	Destruição; perda da dignidade
P9	O uso de álcool, né! O uso de álcool. Eu comecei com uns colegas, né? Em festinha. Foi de festa em festa, depois já passei a beber demais e... pra frente eu comecei a beber três dias sem parar, sem comer nada, só bebendo	Eu comecei a beber três dias sem parar, sem comer nada, só bebendo	Beber sem parar
P10	Eu venho pra o CAPS quando eu tomei consciência do meu uso abusivo de álcool, eu já não estava indo tomar álcool por um motivo, eu estava em algum lugar para tomar álcool. O álcool já não estava sendo uma coisa dentre outras, já estava sendo o motivo. Aí veio a ansiedade, veio a depressão, e o álcool me dava esse relaxamento.	Eu já não estava indo tomar álcool por um motivo. O álcool já estava sendo o motivo. Aí veio a ansiedade, veio a depressão, e o álcool me dava esse relaxamento.	Relaxamento para ansiedade e depressão
P11	Pra mim, é o uso de álcool. Eu já bebia, mas não era assim tanto, eu passei a beber mais depois da separação, aí depois disso, tem uns 5 anos eu comecei a passar do controle, aí da cerveja eu já passava pra cachaça. eu já bebia e passei a beber mais e também tive uma crise de depressão por conta disso aí. Eu ficava no comércio bebendo e ficava devendo uns 200 a 300 reais só de bebida, o dinheiro que eu pegava era só pra pagar bebida	Eu passei a beber mais depois da separação; tem uns 5 anos eu comecei a passar do controle; da cerveja eu já passava pra cachaça; também tive uma crise de depressão por conta disso aí.	Perda do controle; crise de depressão
P12	Rapaz tá numa boa agora, porque eu já tô me saindo desse uso de drogas, aí tá ficando muito bom pra mim, antigamente eu ficava assim, naquela loucura, hoje tá diminuindo mais. Eu tô me libertando das drogas.	Ficava assim, naquela loucura, hoje tá diminuindo mais. Eu tô me libertando das drogas.	Loucura
P13	Foi só destruição, destruiu com tudo, com minha vida, minha família, meus amigos, meus filhos, perdi minha esposa. Agora lá em casa quem tá me apoiando é só minha mãe, nem minhas irmãs querem saber de mim, por conta do uso da droga e do álcool.	Foi só destruição, destruiu com tudo, com minha vida, minha família, meus amigos, meus filhos, perdi minha esposa.	Destruição
P14	Significou pra mim, um grande atraso na minha vida, eu digo isso porque no momento em que eu deveria tá fazendo algo diferente, eu estava ingerindo o álcool. Eu sou usuário de álcool, nunca usei outro tipo de droga. Sou alcoólatra. Então me deu um atraso, não só	Um grande atraso na minha vida, no momento em que eu deveria tá fazendo algo diferente, eu estava ingerindo o álcool.	Atraso de vida

financeiro né, porque eu sou tabagista também. Então além do atraso financeiro, eu não fiz outras coisas, como estudar, se eu pudesse voltar no tempo a primeira coisa que eu faria seria estudar.	Sou alcoólatra. Então me deu um atraso financeiro né, porque eu sou tabagista.
--	--

Fonte: autoria própria, 2024.

O quadro 2, demonstra o cruzamento intencional entre as essências evidenciadas na coluna “redução eidética” da tabela 1, e aquilo que se mostrou como essências.

Quadro 2 – Cruzamento intencional da essência A: Experiência do uso de drogas

P1 Melhor sensação; loucura	P5 Sensação maravilhosa	P12 Loucura	P10 Relaxame nto para ansiedade e depressão						
P2 É ruim; fica depressiva	P3 Destruição e prejuízos; Destruição	P4 Perda do controle; Destruição	P6 Vômito, coisa chata; acaba com a carreira	P7 Terrível e desestrutur a	P8 Destruição; perda da dignidade	P9 Bebe r sem parar	P11 Perda do controle; crise de depressã o	P13 Destruir ção	P14 Atraso de vida
ESSÊNCIAS: Prazer e relaxamento Coisa ruim e destruição.									

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Ressalto que, as demais tabelas e quadros da redução eidética das essências (B – K) estão no Apêndice C. Portanto, em cada tabela fez-se a transcrição, a síntese e a evidenciação dos relatos dos participantes por meio da redução eidética. As evidências fenomenológicas do que está no “entre” sujeito-droga pôde ser observado nas Tabelas 1, 2 e 3 e Quadros 2, 3 e 4 que permitiram compreender a relação e as experiências do uso de drogas para os sujeitos. Nas tabelas 4 e 5 e Quadros 5 e 6, evidenciaram os danos que as drogas causaram e como perceber os prejuízos influenciou na percepção do descontrole do uso. A Tabela 8 e Quadro 9, revelou a relação familiar dos participantes, a importância do apoio familiar e como a relação mudou depois do tratamento.

Ainda evidenciando o que está no “entre”, a tabela 6 e o Quadro 7, demonstrou o momento da busca por tratamento como uma alternativa de parar com o uso de drogas. As Tabelas 8 e 9 e Quadros 9 e 10, permitiram compreender como os participantes vivenciaram e foram capazes de descrever as vivências do uso e pós-uso de drogas. E por último, as Tabelas 10 e 11 e Quadros 11 e 12 contêm as reflexões dos participantes sobre o tempo e como se percebem antes e depois da relação com as drogas, ao se referirem aos seus fluxos vividos, visto que nessas recordações eles caminham no tempo passado e enunciam o futuro. Esse cruzamento intencional só foi possível porque existe o agora, o tempo presente.

Após a redução dos fenômenos às essências, ocorreu a passagem para a redução transcendental, a saber, o momento de descrever as essências, com base naquilo que ficou evidente para mim (eu puro) enquanto pesquisadora, no contato com o relato de experiência do uso de drogas dos participantes.

Para fins de discussão, os resultados foram divididos em duas temáticas a partir das essências evidenciadas anteriormente. A primeira temática foi nomeada como “Evidências fenomenológicas do que há no “entre” sujeito-droga: falar sobre droga é recordar a própria história”, na qual, fiz uma eidética do mundo da vida desses participantes, analisando as essências A, B, C, D, E e G. A segunda temática “A droga e o corpo: um casamento perfeito até o divórcio” analisei as essências F, H, I, J e K, e discuti como o corpo dos participantes vivenciaram o uso de drogas a partir do momento em que perceberem os prejuízos e buscaram pôr fim na relação com as drogas e intentaram novos horizontes de sentido.

5.1 “Evidências fenomenológicas do que há no “entre” sujeito-droga: falar sobre droga é contar a própria história

Foi no momento que eu fiquei só em casa, só eu e meu cachorro. Era a solidão, o meu jeito de lidar com minha filha saindo de casa foi me enfiar na cerveja, foi a forma que eu achei de preencher o vazio dela dentro de casa (P2, mulher, 42 anos).

Como relatado por P2, o uso do álcool se intensificou no momento em que a participante se defronta com o vazio e a solidão após a saída de sua filha de casa. Com esse relato, fica evidente que o uso de drogas não acontece de forma simplista, ingênua ou natural, existe, portanto, um “entre” sujeito-droga, aquilo que acontece na relação entre uma pessoa e o uso de drogas. Esta seção se debruçará sobre o mundo da vida dos participantes e seus horizontes de interesses, isto é, desvelar o que há

nesse “entre”, o momento em que a droga é intencionada como objeto dentre tantos outros.

Para a fenomenologia, o mundo se revela como fenômeno na autêntica imanência da consciência – *cogito* - e o objeto – coisa pensada – *cogitatum*. Entendendo a consciência não como uma caixa preta, mas sempre direcionada a algo, Husserl contrapôs o dualismo cartesiano de René Descartes, a separação entre sujeito e objeto, trazendo para esta questão a noção de intencionalidade da consciência, no qual, sujeito e objeto são correlatos (Husserl 1936/2012; Tourinho, 2011).

Husserl (1913/2006) ao discorrer sobre intencionalidade afirma que ser intencional é “*estar voltado para*”, assim como, amar para o amado. Isto é, a intencionalidade não se dá de modo deliberado para todos os objetos no campo, pois implica ação, em direcionar a consciência para o objeto intencionado. Para a maioria dos participantes, o uso de álcool e outras drogas já estava presente em suas vivências, como uma mera coisa, seja pelo próprio uso social, no bairro, comemorações ou contexto familiar, mas, em dado momento, a droga foi intencionada de modo diferente por estes sujeitos, como o relato de P4 revelou:

Muito novo, criado num ambiente de bebidas. Mas começou na bebida, depois um cigarrinho branco, depois na maconha, depois na cocaína, lolô, mais em festas. Aí depois foi tomando outros rumos, aí veio o descontrole [...] Tipo, tu tem problemas familiares, amorosos, financeiros, daí o que a pessoa faz? Eu vou usar drogas trancado no quarto e ficar lá pensando, meio que isso (P4, homem, 32).

De acordo com a fenomenologia, vivência é tudo aquilo que pode ser encontrado no fluxo de vividos, não apenas os intencionais e atuais, mas os vividos inatuais que também são, em seu cerne, “consciência do mesmo algo que a consciência correspondente não modificada” (Husserl, 1913/2006, p.89). Assim como o participante 4, a participante 2, também relatou que anterior ao momento que ela nomeou como “enfiar o pé na jaca”, ela já bebia aos finais de semana, como está descrito em seu relato:

Eu comecei a beber, eu tinha dezenove anos, eu trabalhava, tive duas filhas, final de semana eu bebia, só final de semana, aí quando a minha filha saiu de casa, aí eu “enfiei o pé na jaca” (P2, mulher, 42 anos).

Ainda nesse sentido, trago o relato do participante 1:

A primeira droga lícita (álcool) foi aos 7 anos de idade. Quando tomei, eu senti algo diferente. Aos 13 anos foi o “cometal L” tomei 10 comprimidos, eu fiquei uma semana dopado [...] Eu já tava viciado no crack, não conseguia mais

parar por causa da sensação que era igual da minha adolescência (P1, homem, 53 anos).

A vivência dos participantes 1, 2 e 4 com o uso de drogas revela esse fluxo de vividos inatual que, ainda assim, mostra o mesmo fundo de vividos e a propriedade eidética da consciência não modificada. Destaco a vivência do primeiro participante que desvela esse fluxo de vividos intencional, que ao usar crack já na vida adulta retoma a sensação que sentia na adolescência. Para Husserl (1913/2006) mesmo o vivido sendo inatual é consciência de algo, à medida que são vividos de fundo da atualidade.

Tais vivências também revelam aquilo que Husserl (1913/2006) descreveu sobre a peculiaridade essencial do fluxo de vivido, em que toda esfera de vividos há intencionalidade. Husserl ratifica que a intencionalidade em capturar o objeto para reflexão é “aquilo que caracteriza a consciência no sentido forte, e que justifica ao mesmo tempo designa todo fluxo de vivido como fluxo de consciência” (Husserl, 1913/2006, p. 190). Mesmo havendo intencionalidade, não é em todo fluxo de vivido, que há mudança de perspectiva, pois para a fenomenologia o objeto que se realça diz respeito a mudança do eu puro, que como um raio ilumina e se direciona ao objeto que é correlato da consciência (Husserl, 1913/2006).

Ao refletir sobre a constituição do “entre” sujeito-droga, o momento em que a droga é intencionada e eleita como objeto para a consciência, e passa de uma mera coisa para uma possibilidade, aponta para como a relação do uso de drogas foi constituída no mundo da vida dos sujeitos desta pesquisa. O caso de P9, explicita esse momento em que droga deixa de ser uma mera coisa.

[...] Foi há quatro anos já. Nesse período eu bebi, mas era normalmente, a separação não foi por causa de álcool, não. Mas aí depois da separação bebia mais. Se eu começar, pronto, pra parar é complicado (P9, homem, 42 anos).

O participante 9 relata a constituição da sua relação com as drogas, que passou a ser “complicada” após a separação conjugal. Nesta perspectiva, Sodelli (2010) afirma que o ato de usar drogas é uma possibilidade dentre tantas outras para lidar com uma situação da vida, como por exemplo, comprar e comer compulsivamente, fazer esportes etc. Mas, o que apareceu para os sujeitos entrevistados foi o uso de drogas, como uma possibilidade de enfrentamento de uma situação difícil, a exemplo disso, trago o relato de P10:

A separação me causou essa desorganização emocional, quando amanhecia o dia e acontecia algum transtorno, eu já ia pra o álcool, acontecia algum estresse eu já ia pra o álcool (P10, homem, 51 anos).

O relato de P2, equivale aos relatos de P9 e P10, e revelam experiências que se assemelham, não nas mesmas situações vividas, mas em essência. Essas experiências mostram o que há de invariante na constituição do uso de drogas, todos os participantes demarcaram em seus relatos o momento em que o uso de drogas deixou de ser recreativo e passou a ser percebido como um suporte ao se defrontarem com uma desorganização emocional. Não apenas para isso, outros participantes trouxeram a droga como um meio de fuga e escape, P6 relata essa vivência:

Entrou como uma fuga, um escape. Eu tô nessa depressão, mas eu tô indo pra faculdade, fazendo minhas coisas sem usar drogas, mas se eu usar cocaína eu saio do estado de depressão na mesma hora (P6, homem, 50 anos).

Evidencio o relato de P6, ao descrever sua consciência de que o uso de cocaína o tira do estado de depressão, mesmo que momentaneamente e, portanto, a droga é para ele a fuga da sua própria realidade. A droga quando intencionada pelos participantes foi percebida e usada para fins diferentes, como mostra os relatos, isso pois, é o ato intencional da consciência pura que se dá o “aparecer” da droga para cada sujeito (Husserl, 1913/2006). Contudo, cada objeto (*ente*) está no mundo que circunda os sujeitos como possibilidade horízontica e possui infinitos horizontes (Guimarães, 2007), e mesmo com a variação de finalidades que o uso de drogas foi usado por estes sujeitos, exprimo que reside o mesmo fundo, a essência.

O campo fenomenal das vivências dos participantes se abre revelando que, buscar narrativas de causa e efeito como sentido único para todos os sujeitos que usam drogas, como forma explicativa, não é suficiente. Sobre isso, Husserl (1984/2015) afirma que as teorias que tentem explicar o conhecimento a partir de causa-efeito falham quando se perdem em análises empíricas-psicológicas do processo de abstração, ao invés de descreverem o fenômeno tal qual aparece à consciência.

O intento da fenomenologia é a descrição originária das essências fenomênicas no retorno ao mundo da vida. Para Husserl, a experiência não é a fonte de todo conhecimento, mas o começo do conhecimento, e por começo entende-se o próprio mundo da vida, como mundo pré-dado (Husserl, 1900/2014; Tourinho, 2013). O projeto fenomenológico não se interessa pelos “fatos – *postium* - que é percebido na

positividade da manifestação imediata”, mas pelos vividos. (Guimarães, 2007, p. 12). Contudo, quando os participantes relatam sobre sua relação com as drogas, falam do seu mundo da vida, daquilo que aparece à consciência.

O mundo natural é o que está exposto no cotidiano, através da coexistência intersubjetiva e como o mundo que circunda os sujeitos é percebido na intuição imediata (Guimarães, 2007). A exemplo disso, menciono a fala de P10, quando perguntei “o que é o uso de drogas para você?” e o participante respondeu:

Olha, a droga é uma substância lícita ou ilícita, que ela tem benefícios ou malefícios, isso pra mim é a definição de droga. É o que se usa pra um benefício ou pra malefício (P10, homem, 51 anos).

O relato de P9 revela que a sua compreensão imediata sobre as drogas é o saber que é intersubjetivamente construído no mundo natural, do que é dito sobre o uso de drogas. Ao conduzir a entrevista, pergunto novamente: Mas para você, o que é o uso de drogas?” E o mesmo respondeu:

[...] Eu já não estava indo tomar álcool por um motivo. O álcool já estava sendo o motivo. Aí veio a ansiedade, veio a depressão, e o álcool me dava esse relaxamento (P10, homem, 51 anos).

Aponto como evidência de que na segunda fala, o participante consegue acessar a relação com a droga a partir da sua experiência, do lugar que ocupa em sua vida, que é diferente da sua fala inicial. É esse vivido que interessa à fenomenologia. Para tanto, as perguntas que realizei durante a entrevista - como exemplo para o participante 10 -, é como Guimarães (2007) nomeou, a pergunta pela essência é o movimento fenomenológico de sair da superficialidade do mundo e adentrar na essência, para conduzir o participante a perceber o que está encoberto pelo véu da explicação naturalista.

Para Husserl (1936/2012) o mundo da vida é constituído pelos nossos horizontes de interesses. Vivemos o mundo da vida de acordo com nossa consciência intencional, e somos sujeitos ativos e afetados por objetos pré-dados no campo da consciência. Nesse campo, o modo como nos voltamos para os objetos, ocupamos e usamos é de acordo com os nossos interesses. Fazer uma eidética do mundo da vida dos participantes dessa pesquisa foi voltar para a própria vivência que eles relataram e evidenciar como estes sujeitos usam e são afetados pelas drogas.

Quando o sujeito se direciona intencionalmente para um objeto, o horizonte se expande, o sujeito percebe e vivencia, constituindo seu mundo da vida. Para os participantes, quando começam a usar drogas surge um novo horizonte, o lugar que

a droga passa a ocupar em sua vida que, por vezes, é um lugar central. Em um momento posterior, outro horizonte se abre novamente, o de perceber a droga como causadora de destruição e males. A vivência de P7 desvela esses horizontes de sentido na sua relação com a droga:

Ocupando o primeiro lugar, botando o crack acima de tudo. Essa sensação de prazer, a gente vai buscando toda hora e vai gastando muito pra ter, mas agora eu tô colocando em último lugar [...] A gente acaba com tudo que a gente tem, vendendo as coisas, eu não cheguei a roubar, eu roubava a mim mesma, vendendo minhas coisas de dentro de casa (P7, mulher, 38 anos).

A vivência que a participante descreve, mostra o crack ocupando lugar central em sua vida, conforme ela busca sentir a sensação de prazer. Isso aponta para o horizonte de interesse da participante e sua capacidade perceptiva em buscar ter o prazer pelo crack. Os horizontes se modificam conforme os sujeitos vão intencionando e vivenciando as situações, como P7 que passou a perceber que seu uso estava acabando com o que ela tinha, vendendo suas próprias coisas de casa. Assim como P7, o participante 3 também descreveu como o uso de droga se fazia presente em seu campo vivencial:

Na minha mente, mesmo estando em tratamento, tomando os remédios, vem o pensamento do uso, da curtição. De passar por lugares que já usamos e ficar pensando, de ter uma recaída [...] a pessoa gasta muito dinheiro, fica devendo traficante. Eu acabava deixando minhas coisas empenhadas, ficava devendo, então era uma coisa que eu não conseguia controlar (P3, homem, 33 anos).

Para P3, a droga ocupa a sua mente, percebe que mesmo tomando medicações vem o pensamento de usar, o medo de ter recaída quando passar por lugares que já usou. P3 também percebe o descontrole do uso através das vivências de deixar suas coisas empenhadas e ficar devendo traficante. A vida natural desperta do nosso eu, é um constante perceber do nosso mundo de coisas, Husserl advertiu que é possível se enganar quanto à qualidade percebida ou à existência mesma. Para que a percepção seja autêntica, Husserl (1913/2006, p.95) afirmou “se ela pode ser “confirmada” no nexo da experiência atual, eventualmente como auxílio de pensamento experimental correto, então a coisa percebida é efetiva e está realmente dada ela mesma, em carne e osso, na percepção”. A percepção do uso de drogas como algo ruim é percebida por P3, no nexo da sua experiência atual, quando “confirma” em carne e osso sua percepção, ao se ver deixando suas coisas empenhadas.

Os relatos dos participantes 3 e 7, traduzem o que Guimarães (2007) afirmou, que o fenômeno da percepção e da vivência constituem o mundo da vida dos sujeitos.

Ficou evidente para mim, no momento das entrevistas, que a percepção que os sujeitos iam construindo sobre o uso de drogas mudava a depender do tempo sem usar drogas e do nível de desorganização que o uso causou. A noção de percepção para a fenomenologia está intimamente relacionada ao caráter de horizontalidade, a saber:

Percepção de uma coisa é a sua percepção num campo de percepção. E como a coisa singular só tem sentido na percepção por meio de um horizonte aberto de "percepções possíveis" na medida em que o que é propriamente percebido "aponta" para uma multiplicidade sistemática de apresentações perceptivas possíveis que coerentemente lhe pertencem, a coisa tem novamente um horizonte: em face do "horizonte interior" um "horizonte exterior" precisamente como coisa de um campo de coisas e, isto aponta, por fim, para todo o "mundo como mundo da percepção" (Husserl 1936/2012, p. 132).

A própria vivência de perceber o descontrole na relação de uso de drogas revela que não apenas perceber, mas o que os participantes fizeram ao "se perceber percebendo a coisa percebida" (Borba, 2022). A percepção do descontrole se deu para a maioria desses participantes na própria experiência do uso, ao se darem conta de que o consumo de drogas não estava como antes. A vivência de P5 deixa claro o ato perceptivo no seu campo:

Eu fumava crack assistindo televisão, acabava, eu tomava banho e ia dormir. Só que a quantidade foi aumentando, e foi gerando o pânico. No início eu intercalava, fumava uma pedra, passava um tempo pra fumar de novo, depois a compulsão aumentou e eu já fumava uma pedra em cima da outra (P5, homem, 47 anos).

A percepção de descontrole para P5 aconteceu no momento em que se deu conta que o uso de drogas progrediu, e o que era "o momento de fumar, tomar banho e dormir" aumentou para fumar "uma pedra em cima da outra". A mesma coisa – crack – se apresentou na sua multiplicidade possível quando percebida por P5 e esse ato perceptivo dado no seu campo abriu outro horizonte de sentido sobre seu uso de crack, o descontrole.

A percepção é sempre uma percepção original, mesmo que o objeto percebido seja o mesmo, visto que a intencionalidade de capturar um objeto mostra uma nova perspectiva para o sujeito. Husserl (1936/2012, p. 206) afirmou "Assim como todo eu-sujeito tem um campo original da percepção, num horizonte a ser aberto numa livre atividade que conduz a campos de percepção sempre novos, sempre de novo delineados de modo determinado-indeterminado".

O ato de perceber também pode trazer para o sujeito a autorreflexão, como eu da própria vida e como consciência de mundo, tendo para si o todo de *entes* do

mundo (Husserl, 1936/2012). P7 relatou a vivência de quando estava usando crack de madrugada com seu companheiro:

Um dia a gente tava usando pela madrugada e eu tive a percepção que eu não tava mais sendo a mesma pessoa, a pessoa que eu era antes. Percebi que não era eu, as alucinações que a gente tem, e eu vi que não queria isso pra mim e decidi buscar ajuda (P7, mulher, 38 anos).

O fato de se perceber não sendo mais a mesma pessoa gerou em P7 autorreflexão, na experiência atual com alucinações, em comparação ao modo como se percebia antes. O campo perceptivo de P7 se abre para novos horizontes, e nesse momento, o sujeito se vê em face de um horizonte anterior e um novo. Tanto para P7 como para outros participantes, o questionamento de “o que fazer agora que já não me percebo a mesma pessoa e vivencio o descontrole?”, aparece, e o relato de P3 mostra esse questionamento:

A pessoa começa a usar e não tá nem aí pra vida dele, fica querendo aquele prazer. Depois, a pessoa lúcida fica pensando “rapaz, por que eu tô fazendo isso?” Parece que o organismo fica pedindo mais e mais (P3, homem, 33 anos).

Para outros participantes, a percepção do descontrole aconteceu por meio das relações intersubjetivas ou familiares, quando as pessoas percebem o uso do participante e o nomeiam como um descontrole. Trago a vivência de P10, pois a intuição do descontrole no uso de álcool se deu a partir da fala de outras pessoas:

Ouvindo a opinião do outro, porque eu nunca ia me enxergar. Então, eu dizia “foi só hoje”, sempre dando uma desculpa. Nunca foi um uso diário, mas sempre que bebia, eu extrapolava demais (P10, homem, 51 anos).

As relações intersubjetivas têm sua importância, para P10, a “opinião do outro” foi essencial para fazer uma autorreflexão que extrapolava quando bebia. A reflexão sobre o descontrole no uso de drogas, direcionou os participantes 3, 5, 7, e 10 para o momento de buscar tratamento e de pedir ajuda. A essência “família” apareceu em todos os relatos dos participantes, como suporte no pedido de ajuda ou a relação familiar em um antes e depois do uso de drogas, como os relatos dos participantes 6 e 13, respectivamente:

Eu viquei, passava uma semana sem usar, mas quando usava, passava três dias, e minha família começou a notar e minha mãe me perguntou e eu contei pra ela, aí procurei tratamento no CAPS (P.6, homem, 50 anos).

Agora tá sendo bom a convivência entre a gente, reconheço que elas tentaram me ajudar, senti uma sensação de paz, de alívio de tá ali com minha família, porque fazia anos que isso não acontecia (P13, homem, 30 anos).

O mundo intersubjetivo como desdobramento do mundo da vida ficou evidente nas relações familiares e interpessoais. Percebi que o ato de pedir ajuda da família ou observar que após o tratamento conseguem ter uma boa convivência familiar, fez com que os sujeitos repensassem sua relação com as drogas. A noção que o uso de droga é prejudicial, ao mesmo tempo em que se dá em um campo perceptivo próprio e constitui o mundo da vida dos sujeitos, é intersubjetiva. Borba (2016) afirmou que o mundo é impregnado de pessoas que vivem em atitude natural e povoam os juízos de valor, por isso a importância da cotidianidade, para agir de modo livre e para fazer uma análise reflexiva do que se apresenta a nós.

Ainda de acordo com Borba (2016) o modo como o homem se relaciona com alguns objetos, a exemplo, o dinheiro se modifica de tempos em tempos. Em paralelo, a relação que os homens mantêm com as drogas também é originária, está posta desde a antiguidade, se manifesta de várias formas: para uso medicinal, religioso, demonstrações culturais etc. Isso revela que a configuração tanto do uso de drogas quanto do entendimento sobre, mudou, mas a essência permanece a mesma.

Ao passo que desvelo o mundo da vida dos participantes, adentro no mundo circundante que os constitui e compreendo a teia de significações envolta do objeto droga. O mundo circundante como puro mundo da experiência se constitui com o que nos circunda, os objetos, as coisas, em um espaço-tempo, a partir da consciência de percebê-lo como um horizonte (Husserl, 1913/2006; 1936/2012).

A aparição da droga se dá para os sujeitos em seu mundo circundante, na cotidianidade que é solo para as experiências. Para alguns sujeitos, a droga foi apresentada em uma mesa de bar, no convívio familiar, no bairro onde residem, quando passam a saber os pontos de vendas na própria comunidade. Ao mesmo tempo em que a droga é alcançada no mundo circundante, ela afeta o transitar do sujeito nesse espaço, isso fica perceptível quando os participantes relataram que preferem evitar ruas, bairros e lugares onde usavam drogas. A vivência de P14 revela como seu cotidiano e suas relações intersubjetivas foram afetadas:

As companhias, os ambientes que deixei de frequentar, me afastei de algumas amizades pra eu não ter um gatilho na mão, tipo eu ir pra uma bebedeira, isso é tá com o gatilho na mão e uma hora estoura (P14, homem, 49 anos).

P14 descreveu que parou de transitar nos lugares que cotidianamente frequentava e se afastou das relações de amizade que tinha. Intuo que o mundo e as relações de amizade que circundam os sujeitos passaram a ser vistos como pontos

de gatilhos para a recaída. Percebo que a experiência do uso de drogas afeta os sujeitos de tal modo que se sentem, mesmo que temporariamente, limitados para algumas atividades que antes realizavam normalmente. Assim como P14, o participante 12 descreveu:

Eu não ando mais à toa, não vou mais em boca, evito o contato com pessoas que tão bebendo pra eu não ter recaída, prefiro ficar em casa vendo televisão (P12, homem, 40 anos).

O receio da recaída esteve presente na fala de alguns dos participantes e, como estratégia foi revelado o ato de “evitar lugares e pessoas”, estratégia que os ajudaram a se sentirem seguros. Evidencio que não apenas para os sujeitos desta pesquisa, como nas minhas outras experiências com pessoas que usaram drogas, o mundo da vida passa a ser experienciado de um outro jeito, e o receio da recaída passa a ser presente. P5, relatou algo importante sobre essa questão:

A pessoa que é internada por droga, quando sai nada vai voltar ao que era antes. O uso tem que tá aqui do meu lado, eu não posso esquecer que sou viciado em drogas, que eu usei crack. Que o crack fez eu vender minhas coisas, tudo que eu tinha dentro de uma casa (P5, homem, 47 anos).

A consciência de P5 sobre o mundo revela que após o tratamento para o uso de drogas, o seu mundo nunca mais será o mesmo, os espaços que circulava, as relações. Intuo que para P5, ser intencionalmente consciente de “o uso tem que tá aqui do meu lado” revela o horizonte de sentido que alcançou com as experiências de vender tudo que tinha, e não esquecer que usou crack o ajuda a lidar com o seu mundo e os “pontos de gatilhos” como mencionou P14.

Para P5, P12 e P14 o mundo da vida é transformado à medida que as experiências básicas que se dão no mundo que os rodeiam se tornam intransitáveis. Esse mundo também é afetado pelo modo como esses sujeitos são vistos pelos vizinhos ou pela sociedade, P12 e P2, respectivamente, relataram experiências significativas de como o seu meio passou a percebê-los enquanto sujeitos:

Na rua as pessoas me olhavam como se eu fosse um bicho. Mas, agora eles estão me enxergando com outra aparência. Porque antes eu não me arrumava, era largado, sujo, cabelo grande, fedendo. Agora tá bom, todo mundo me respeita, minhas irmãs, graças a Deus. (P12, homem, 40 anos).

Antes de beber, as vizinhas me diziam “antes de você beber, só andava com o cabelo liso, cabelo todo tempo arrumadinho, agora só anda só de baby-doll na rua, se relaxou se entregou à bebida” (P2, mulher, 42 anos).

Ser visto como um bicho e depois ser enxergado com respeito foi importante para P12, e as relações passaram a ser vivenciadas de outra forma. Já para P2, a

percepção das suas vizinhas sobre sua aparência ocasionou reflexão, como em outro momento da entrevista pontuou que agora só anda arrumada e limpa. Destaco que o modo como as pessoas que usam drogas são enxergadas pelos outros constitui a percepção que constroem sobre si mesmo e sobre o mundo diante de si, onde se sentem pertencentes para circular.

As experiências relatadas pelos sujeitos desta pesquisa são a manifestação da consciência que constitui o seu mundo da vida e, isso se deu como caminho para evidenciação da relação que os sujeitos estabelecem com a droga. Evidenciar o que há no “entre” sujeito-droga foi desvelar o mundo da vida dos participantes, que se dá simultaneamente na cotidianidade em um espaço-tempo, nas relações intersubjetivas que constituem suas experiências e significações com o uso de drogas.

Ao permitirem serem entrevistados por mim, os 14 participantes abriram caminho para que eu, no contato com suas experiências, pudesse guiar minha análise na tentativa de evidenciar o que há no mundo da vida desses sujeitos. Portanto, a droga como objeto para um sujeito, essencialmente foi descrita como uma experiência destrutiva, que gerou prejuízos, descontrole, mas também foi entendida como uma experiência prazerosa, que gerava relaxamento. Essas duas essências não são postas como antagônicas, mas constituem o mesmo mundo da vida. Cito, pois a vivência de P1:

Quando eu fumei crack, foi a coisa mais gostosa do mundo. veio a loucura, a melhor sensação (P1, homem, 53 anos).

Na relação que os participantes estabeleceram com as drogas foi revelado inicialmente que foi uma experiência prazerosa, possibilitando corporalmente boas sensações, mas depois, veio a loucura. Essas experiências se dão no mesmo mundo, não existe separação entre o mundo antes e depois das drogas. Como mencionado anteriormente, o que existe é o fluxo de vividos e o horizonte de sentido para a relação com as drogas que os sujeitos vão autoevidenciando. Assim como P4 e P13, respectivamente, descreveram:

No começo tudo vai bem, no decorrer dos tempos, você vai perdendo o controle da situação. O que era bom torna a ser destruidor, a droga te leva a perder tudo na tua vida (P4, homem, 32 anos).

Foi só destruição, destruiu tudo, com minha vida, minha família, meus amigos, meus filhos, perdi minha esposa (P13, homem, 30).

O que ficou essencialmente invariante para todos os sujeitos desta pesquisa é que o uso de drogas gerou destruição e prejuízos, mas olhar apenas para esse fato seria reducionista, pois para que os participantes chegassem a essas evidências, eles precisaram não apenas experienciar, mas estabelecer uma relação com as drogas. Direcionar-me para o que vem antes da manifestação da droga como destruidora, foi desvelar o que houve no “entre” o sujeito-droga, como os mesmos chegaram a essa conclusão. Na correlação, evidencio também, que no mundo da vida desses sujeitos a droga exerceu uma função, como foi relatado por muitos, e que agora - no momento em que os entrevistei -, todos estavam buscando novos horizontes de sentido, a saber, em tratamento.

5.2 A droga e o corpo: um casamento perfeito até o divórcio

No começo parece que é tudo bom, um casamento perfeito, usa e fica no “barato”, conhece pessoas, e eu achava que a droga tinha que ser inerente na vida, mas era uma ilusão, é uma corrente que vai te apertando aos poucos, e você vai perdendo. (P8, homem, 32 anos).

Após guiar minha análise na tentativa de desvelar que há no “entre” sujeito-droga, evidencio agora, esta relação como um casamento que chegou ao fim, ao divórcio. A nomeação dessa seção surgiu ao olhar para as essências e evidenciar que os participantes se referiram ao seu uso de drogas como uma relação que se deu e teve que chegar ao fim, por conta dos prejuízos ocasionados. A exemplo disso, P5 descreveu a sua experiência de uso como “um casamento perfeito” e posteriormente, sentiu como uma prisão, uma ilusão em que se perdeu de si mesmo.

Ao pensar nessa relação, direciono minha análise para a interação corpórea que há entre sujeito-droga. É no entrosamento entre o corpo do sujeito e a droga que é dotada de uma corporeidade, que surgem as sensações do uso e pós-uso de drogas, relatado a partir da experiência que se dá no próprio corpo e constitui a autopercepção. Husserl, destacou que é através das sensações que há o surgimento das coisas físicas, inclusive do próprio corpo, que também é uma matéria física (Missaggia, 2016). O filósofo destaca que o corpo não é um mero objeto dentre outros, mas é meio para toda percepção.

O corpo é, antes de tudo, o meio de toda a percepção; é o órgão da percepção; está envolvido necessariamente para toda a percepção. Ao ver, o olho dirige-se para o que é visto e percorre os cantos, as superfícies, etc. Ao tocar, a mão desliza sobre os objetos. Movendo-me, aproximo o ouvido para escutar (Husserl, 1952/2005, p. 88, tradução nossa).

Husserl explicita a importância do corpo para o ato perceptivo, não apenas pela apreensão através dos órgãos de sentido, mas pela capacidade de movimento em um espaço e tempo (Missaggia, 2016). A percepção da droga acontece por vários órgãos de sentido, no tato, quando os sujeitos sentem a textura, se é líquido como álcool, sólido como o crack, se é fumado, injetado ou inalado. As sensações corporais também chegam para esses sujeitos quando escutam falar sobre droga ou ao verem alguém vendendo. Como a experiência de P3, ao usar várias drogas no mesmo dia e sentir diversas sensações:

Uma coisa assim, inexplicável, só a pessoa que usa mesmo sabe o que é. De ta bêbado e usar cocaína e passar o efeito do álcool e você sentir aquele entusiasmo de querer sair, de ficar na curtição de ta usando, e eu ainda tinha o crack, por que depois de tudo isso eu ainda ia para o crack e era minha destruição (P3, homem, 33 anos).

As sensações narradas por P3, demonstram que é possível os sujeitos sentirem variadas sensações em um mesmo momento, a depender da droga que irá usar, isto é, a cocaína faz barrar a embriaguez causada pelo álcool e sobrepõe outra sensação, o entusiasmo. Para Husserl (1952/2005) as sensações que são nomeadas não são propriedades do corpo como coisa física, mas são propriedades da ação, do corpo tocado, da droga usada. Logo, a sensação de “entusiasmo” para P3 advém do ato de usar de usar cocaína, assim como as sensações mudam à medida que ele usa outra droga.

Uma determinada sensação pode vir acompanhada de um sentimento (Missaggia, 2016), como todas as sensações sentidas por P3, geram o sentimento de destruição. Xavier, Carmo e Chagas (2020) escreveu que a droga enquanto objeto no mundo é apenas uma matéria física, e passa a “ser algo” quando é usada. Isto significa, por exemplo, que o álcool em si mesmo é apenas um líquido, dotado de propriedades, feito da cana de açúcar em um processo de fermentação, mas quando consumido por um sujeito, recebe diversos sentidos.

P3 também relatou ser quase inexplicável narrar as sensações que a droga provoca em seu corpo, e que apenas quem usa sabe o que são tais sensações. A compreensão de ser quase indivisível a experiência do uso de drogas se dá por ser uma experiência própria, e por mais que a mesma droga seja usada por duas pessoas, a percepção poderá ser diferente. Isso ocorre, segundo Husserl, porque todo o aparecer é relativo ao corpo:

O corpo como portador do ponto de orientação zero, do aqui e agora, a partir do qual o Eu puro intui o espaço e todo o mundo dos sentidos. Assim, toda a

coisa que aparece tem, *eo ipso*, uma referência de orientação ao corpo, e não só a coisa realmente aparente, mas toda a coisa que é capaz de aparecer (Husserl, 1952/2005, p. 88, tradução nossa).

A noção do corpo como ponto de referência para o aparecer das coisas indica que as coisas que aparecerão no mundo circundante do sujeito dependerão do posicionamento do seu corpo, de como o sujeito intuirá o sentido do uso. Husserl ainda destaca a ideia de movimento, apenas o corpo está aqui, as demais coisas estão aí, se perto, perto do corpo (Husserl, 1952/2005). O relato de P5, demonstra a ideia de movimento do corpo no espaço, da intuição perceptiva em se aproximar da droga e a doação de sentido que o sujeito faz:

Eu não me sentia alegre nem triste com a presença dela (namorada). Mas quando eu ia comprar o crack, me dava alegria, eu sentia uma satisfação. O percurso todo eu ia pensando. Como uma criança que ia comprar um saco de bala (P5, homem, 47 anos).

P5 relata que apenas o fato de saber que estava indo comprar crack, seu corpo já expressava sensação de alegria. As sensações de prazer, alegria, satisfação e euforia que o crack desperta nos sujeitos, não são em si consciência de algo, mas tais sensações aparecem como suporte na intuição perceptiva e no sentido doado à experiência. Husserl (1913/2006, p. 90) afirmou “*dados da sensação* desempenham papel importante na intuição perceptiva das coisas”, mas não tem em si mesmo o caráter de ser consciência de algo, apenas dão suporte a uma intencionalidade, atuando como um substrato. Posteriormente, Husserl apontou um elo entre os dados sensíveis e a camada intencional “os vividos intencionais estão ali como unidades mediante doação de sentido (num sentido bastante ampliado). Dados sensíveis se dão como matéria para formações intencionais ou doações de sentido” (Husserl, 1913/2006, p.194).

É notável que o ato de usar drogas atua como a matéria que Husserl descreveu anteriormente, e que é a partir da matéria, que é possível atribuir um sentido, no qual, ambos são correlatos. Os sentidos que os participantes doaram para o uso de drogas evidenciam a mesma essência, ao passo que as sensações são boas, há uma intencionalidade em trazer a droga para o campo perceptivo. Assim como para P5, que o ato intuitivo de ir comprar crack lhe gerava um sentimento de alegria, a participante 7, também relatou:

Eu tinha uma sensação de prazer muito grande durante alguns segundos e era essa sensação que eu buscava a todo instante, tipo um relaxamento (P7, mulher, XX anos).

Husserl destaca dois tipos de sensações, as apreendidas pelos órgãos de sentido, e as que nomeou de sensações cinestésicas, que permite que o sujeito antecipe e preveja as possibilidades de potenciais percepções (Missaggia, 2016). Fica claro com o relato de P5 e P7, as sensações cinestésicas, conforme estes sujeitos citam sobre uma experiência de relaxamento e prazer que irão sentir quando usarem drogas, fazendo-os se movimentarem em busca de usar novamente.

Para estes sujeitos, as sensações nomeadas não aparecem isoladamente, os mesmos sempre atribuíram um sentido. No ato do uso, o sentido doado à droga era de prazer, relaxamento, euforia, mas o momento pós-uso ganhava outro sentido, como arrependimento, culpa, depressão, medo e se sentir sujo. É importante analisar esses dois momentos, pois contribuem para saber como os sujeitos percebem o próprio corpo e vão doando sentido à relação com as drogas. Anteriormente, destaquei o relato de P3 durante o uso, e agora explicito a percepção do próprio corpo que o participante fez após usar drogas:

No outro dia vinha muito arrependimento, eu ficava muito arrependido e ao mesmo tempo preocupado com as besteiras que eu tinha feito. Vinha culpa de “por que eu fui usar isso sabendo que não era uma coisa boa”, só me trazia coisa ruim, briga, discussão com a família, preocupação pra minha mãe (P3, homem, 33 anos).

Na relação com as drogas é possível que o corpo do sujeito sinta diversas sensações e, com isso, a percepção sobre aquilo que era cotidiano – como o ato de usar drogas – passa a causar desconforto e sofrimento. Este mesmo participante relatou que o ato de se arrepender, para ele foi indício de que precisaria mudar o rumo de sua vida. Sobre isso, ressalto a afirmação de Husserl (1952/2005) que o corpo é ponto de referência, mas não é estático, imutável, como o corpo de P3, que mudou de referência no mesmo ato de usar drogas.

Ferreira (2021) dissertou acerca do corpo em Husserl propondo compreensões sobre o corpo adoentado e como no dar-se para a experiência mesma, a corporeidade pode conduzir para uma percepção de estranhamento. Pude observar, nos relatos dos participantes, que a percepção de estranhamento começa no ato de usar e que o sentido doado à experiência se dá após o uso. A percepção de P5 sobre seu corpo no pós-uso é de se sentir sujo:

O crack me deixava mais sujo, eu vivia na lama, quase viro mendigo dentro da minha própria casa. Quando meu irmão foi lá, o banheiro era imundo (P5, homem, 47).

O participante 5, descreveu que no início apenas pensar em comprar o crack, já sentia satisfação, posteriormente, ao recordar a sua relação com o crack, trouxe essa sensação “me deixava sujo”. A descrição de P5 em se perceber um “quase mendigo dentro da sua própria casa”, aponta para o que a relação com as drogas pode causar para alguns sujeitos, a falta de prover o próprio cuidado para o corpo, em não se alimentar, se higienizar, etc.

Husserl (1952/2005 p. 186, tradução nossa) afirmou que “tenho todas as coisas à minha frente, todas as coisas estão “lá”, com exceção de apenas uma, o corpo, que está sempre “aqui””. O corpo é nosso meio de contato para apreender outros corpos e outros objetos no mundo circundante e, ao se relacionarem com as drogas de forma “dependente”, o corpo dos participantes deixa de se inclinar intencionalmente para o que há no mundo além da droga. Isso reflete também como o corpo é cuidado, visto e sentido quando a droga ocupa o lugar central na vida do sujeito, é como se o corpo se tornasse vivo apenas com o uso de drogas.

O vivido não é um fato estático, mas é constitutivo, que muda conforme a percepção do corpo vivido e abala o conhecimento sobre algo (Ferreira, 2021). O corpo vivido que constitui o mundo da vida dos sujeitos é constantemente afetado a cada experiência de uso, mas em dado momento este corpo marcado pelo sofrimento, intuiu que tal sofrimento pode não atravessar exclusivamente seu corpo e apreende que seus familiares também vivenciam algo da ordem do sofrer. Como P4 relatou:

Eu não era agressivo, o que eu fazia era só prejudicar pra mim mesmo, talvez meus parentes de tristeza. Começava a escutar coisas, a ver coisas, a pensar coisas que não têm nada a ver e que não vão acontecer, aí depois que tu se toca, vem uma depressão, dor (P4, homem, 32).

A percepção de “se tocar” relatada por P5, que gera dor e depressão após o uso, causa o que Ferreira (2021, p. 5) explicitou: “o corpo vivido enquanto doente passou a convidar a consciência para seu cuidado existencial”. O se dar conta de que a relação com as drogas se tornou insustentável, que o corpo está em sofrimento, provocou nos participantes a busca para cuidar de si, por tratamento e para romper a relação com as drogas.

A tentativa de pôr fim na relação com as drogas com o auxílio do tratamento no CAPS ad, gerou nos sujeitos uma percepção de si, diferente. Os participantes descreveram que a partir do momento que escolheram tentar se tratar e, conseqüentemente, o uso de drogas está interrompido ou consideravelmente diminuído, a percepção que tinham sobre si, mudou. Para exemplificar as mudanças,

os participantes trouxeram comparações com o passado, de como eram durante o uso e como se percebem agora, após o uso. O sentido que agora atribuem à vida, como se percebem no contexto familiar, no bairro e nas relações foi manifestado, com a história da participante 2:

Eu não me vejo mais com um copo de cerveja na mão, entendeu? Eu me enxergo que eu mudei, que eu mudei o meu pensamento, minha cabeça, já não ando mais fazendo besteiras, bebendo de dia, de noite. Hoje eu me deito consciente, me levanto consciente, empenhado em me tratar, a me curar (P2, mulher, 42 anos).

É notável o comparativo que P2 faz da própria história, como percebe o antes e depois do uso de drogas. Ela narra a percepção do próprio corpo, dos pensamentos, das atitudes, em como não se percebe mais estando com um copo de cerveja na mão, e o sentido que agora tem atribuído à sua vida, que é de se tratar e se curar. A experiência de P2, também direciona para como a participante percebe o seu corpo, agora separada do álcool, pois enxerga um corpo que não faz mais “besteiras”. O relato de P12 também desvela elementos semelhantes e importantes das mudanças e percepções no próprio corpo:

Tá sendo bom, novos conhecimentos. E eu também tô largando a droga, não tô com vontade de ficar fumando, minha aparência tá mudando, tô engordando, eu tava andando todo largado, não comia, ficava 3 dias fora de casa, dormindo no meio de rua. Até o pensar tá diferente, de não fazer besteiras, tô pensando mais na minha mãe, meu foco era só usar drogas (P12, homem, 40 anos).

Assim como P12, muitos participantes ao falarem do seu corpo, apontam as diferenças físicas, um corpo que engordou, mudou a aparência, higienizado. Não apenas as constatações de mudanças físicas do corpo, mas do corpo vivo “espiritual”, o pensamento de não fazer besteiras, as vontades e o foco, são elementos que P12 não apenas percebe em si, mas aprecia a mudança e integra as diversas sensações na identificação de si, como corpo vivo. Assim como P12, o participante 8, também descreveu mudanças de percepções significativas:

Ah, eu tô evoluindo, tô até surpreso, eu tô me percebendo mais, tô bem e com expectativa de evoluir mais. Agora eu tô bem focado, deu aquele insight e eu consegui retomar meu foco, eu me aprofundei mais na yoga, e encontrei um livro “cartas de cristo” e isso me engajou, eu tô praticando as coisas do livro (P8, homem, 32 anos).

Perceber-se diferente de quando estava na relação com as drogas, também pode gerar o sentimento de “surpresa” de estar conseguindo não apenas parar de usar, mas retomar ao foco que antes havia perdido. Essa noção de “eu tô me percebendo mais” abre para o participante a expectativa de evoluir, como um

horizonte de sentido que começa com a percepção do próprio corpo. A experiência de não usar mais drogas é experienciada tanto no corpo vivido, quanto como experiências alheias, do corpo dos outros (Missaggia, 2016). O participante 11, descreveu como percebe o seu corpo e como passou a encarar os convites para beber:

Tá bem, tá indo muito bem, até agora eu não tive vontade de beber. Tem uns na rua que oferecem, mas eu digo que não quero mais não, me trouxe só prejuízo. E eu não quero voltar a beber não, ainda não tive recaída e tô gostando aqui do tratamento (P11, homem, 47 anos).

Missaggia (2016) aponta que o modo como vivenciamos o nosso corpo não é apenas por uma questão qualitativa, mas por sermos o nosso próprio corpo, e por isso apreendemos outros corpos de modo diferente. Os participantes além de lidar com as próprias vontades de voltar ou não a usar drogas, também precisam lidar com os convites daqueles que antes eram parceiros de uso. Por um lado, para alguns participantes, a interação corpórea com outros sujeitos – corpos que usam drogas - se tornou limitada pelo receio da recaída, de enxergar no outro o seu limite. Por outro, essa interação - corpos que não usam drogas - é positiva, pois contribui para como os sujeitos passaram a perceber seu corpo através da percepção de outras pessoas, como descreveu P3:

Eu me sinto bem, muda totalmente no bairro da pessoa, as pessoas me olham diferente e tudo isso faz a gente ver que tá em um caminho totalmente diferente do que muitos pensavam que eu ia seguir ladeira abaixo. Então eu mudei meu rosto, eu engordei mais. Então tudo isso, todo mundo aponta, principalmente os vizinhos que sabem que eu usava, percebem que eu tô em outra caminhada (P3, homem, 33 anos).

A história de P3 manifesta que a percepção que ele tem construído de si é atravessada por suas relações com as pessoas do seu bairro, à medida em que ele se sente percebido diferente, também se enxerga corporalmente diferente. Ser apontado que mudou, gerou para P3 o bem-estar e a percepção de que está em um caminho certo. Essa interação corpórea com as pessoas do seu bairro não se limita a uma experiência física, mas corpórea do tipo sensível (Missaggia, 2016), pois produz sentimentos e sensações em P3.

O tratamento no CAPS ad, com as atividades grupais e as trocas de experiências entre os usuários do serviço, também revela uma interação intersubjetiva e corpórea significativa, sendo descrito pelos participantes como um espaço para se perceberem através dos relatos de experiência dos outros sujeitos. De acordo com Missaggia (2016, p. 42) “o corpo tem papel fundamental na apreensão do outro, pois é

justamente o meio básico pelo qual se dá o encontro e a percepção da alteridade”. A autora ainda disserta a noção de alteridade que, na vivência, o outro é acessado de modo indireto e visto como análogo ao meu próprio eu, permitindo que o eu, por analogia, compreenda e partilhe das experiências do outro.

Essas trocas de experiências evidenciam que o mundo não se dá no mundo privado, mas acontece intersubjetivamente, à medida em que os sujeitos experienciam simultaneamente uns aos outros enquanto eu-sujeitos (Husserl, 1973/2013). Husserl (1936/2012) mencionou que o mundo intersubjetivo está para todos, igualmente, como um indicador intencional para as várias aparições possíveis do mesmo objeto que liga os eus-sujeitos em um mundo comum. Aqui, o mundo comum entre os sujeitos é composto pelas drogas e pelo tratamento no CAPS ad, onde foi possível, por meio da intersubjetividade, compartilhar e apreender experiências.

A intersubjetividade se conecta com a noção de empatia (*Einfühlung*) que para Husserl “a empatia as pessoas não é mais do que aquela apreensão que compreende precisamente o sentido, isto é, apreende o corpo no seu sentido e na unidade do sentido que ele deve transportar” (Husserl, 1952/2005, p. 291, tradução nossa). A intersubjetividade se dá na auto-experiência, e o que pertence a essa esfera é a minha experiência do outro por meio da experiência da empatia (Sanchez, 2014). Essa noção da intersubjetividade que se dá através do ato empático entre os sujeitos que usam droga e fazem tratamento no mesmo lugar, é manifestado no relato de P6:

Se alguém quer sair da droga, aqui é o lugar, as terapias são boas, as histórias te encorajam, as histórias negativas que você não chegou naquele estágio (P.6, homem, 50 anos).

Intuo que quando P6 escuta de outros usuários experiências negativas e mais destrutivas que a sua, o mesmo reflete sobre sua própria experiência a partir da experiência do outro, ao perceber que, assim como a mesma droga que ele usa pode causar “estágios” diferentes de prejuízos em outras pessoas, pode causar em sua própria vida. Isto é, P6 reconhece no outro uma semelhança, uma identificação corporal e o reconhecimento do outro como um ego semelhante ao seu próprio, a saber, o alter-ego (Sanchez, 2014; Missaggia, 2016). P7 também descreveu a importância de reconhecer o outro, como outro igual:

Tô voltando a ser quem eu era, no começo eu acordava de madrugada querendo, eu tinha sonhos usando, insônia, mas tá melhorando, o que a gente vai conversando aqui, os depoimentos que a gente pode ver que é tão destrutivo, isso ajuda (P7, homem, 38 anos).

P7 deixou explícito que ouvir e conversar com os colegas do CAPS ad o ajuda a se perceber e se manter firme no tratamento. A alteridade manifestada entre os sujeitos, se dá a partir do que Husserl (1963/2019, p. 131) denominou como “emparelhamento” (*Paarung*) que acontece quando “[...] associação e a percepção do *alter ego* pelo Ego, alcança-se pela primeira vez o emparelhamento quando o outro surge no meu campo de percepção”. Completo a noção de emparelhamento com Missaggia (2016) que se trata da síntese passiva da consciência ao fazer a associação de que uma vivência é semelhante à outra, traçando por analogia uma conexão que permite o sujeito atribuir a elementos indiretos que apreendeu como semelhante.

Os depoimentos partilhados entre os usuários do CAPS ad, desvela essa percepção do que é comum entre eles, o uso de drogas. O outro que é visto como reflexo (Sanchez, 2014), na identificação corpórea e o reconhecimento do outro como outro eu, tanto serve para que eles enxerguem a própria história e desenvolvam uma parceria – atitude empática -, de ouvir uns aos outros, quanto para afastar-se, de enxergar nesse outro algo que ele pode fazer, voltar a usar droga e sofrer mais prejuízos.

As semelhanças que os usuários do CAPS ad encontram uns nos outros, daquilo que é comum, não se dá somente pela alteridade, mas pela conexão com o “outro eu”, de forma genuína pela experiência da empatia (Missaggia, 2016). É também através da experiência da empatia, que o sujeito reconhece o que há de distinto na sua vivência e reconhece em seu corpo os limites entre o eu e o outro. O relato de P6, expressa como vivencia o seu corpo, ao perceber o corpo dos outros usuários do CAPS ad:

Me vejo como uma pessoa mais séria, mais contida. Eu queria ser uma pessoa mais risonha, como algumas pessoas aqui do CAPS (P5, homem, 47 anos).

Ver-se como uma “pessoa contida” em comparação aos colegas de tratamento, que segundo P5, alguns são mais risonhos, reflete para ele os limites do próprio corpo como polo de vivências. Essa percepção diferente marca uma separação básica das vivências, daquilo que é próprio e do que é alheio (Missaggia, 2016). É evidente, portanto, que o contato corporal, enquanto corpo vivo (*Leib*) e material (*Korper*) é imprescindível na constituição de si e do mundo da vida dos participantes.

A abertura de novos horizontes, bem como uma percepção mais aguçada de si, subjetiva e fisicamente diferente se deu após o afastamento da relação com as drogas.

Esse afastamento também proporcionou para os sujeitos reflexões sobre o tempo em que passaram usando drogas. Para alguns participantes, esse tempo foi marcado por arrependimento, culpa e percepção de “perda de tempo”, para outros, foi entendido como uma possibilidade de recomeço e recuperação daquilo que foi perdido.

À medida que os sujeitos se afastam dessa relação, a noção do tempo passou a ser evidenciada. Aqui, o tempo foi relacionado ao modo como os participantes conduziram e conduzem a própria vida, as escolhas, as oportunidades, as relações familiares, trabalho. O participante 13, relatou que pensar no tempo é algo difícil, pois conforme toma consciência do tempo, também percebe o que perdeu, o que deixou de aproveitar:

É bem difícil porque a gente vê só o que a gente já perdeu. Tanta coisa que a gente poderia ter construído, mas a droga tirou tudo (P13, homem, 30 anos).

Relatar sobre o uso de drogas, como no momento da entrevista, é recordar a própria história de vida. Consequentemente, os participantes refletem simultaneamente sobre o tempo cronológico, analisando em termos anos de uso de drogas, a idade, e também refletem sobre o tempo vivido antes, durante e agora, após o uso de drogas. Como P14 que descreveu as ambivalências ao analisar sua própria história:

Tá sendo um certo arrependimento, agora eu tenho que me conscientizar que o tempo não volta. E a culpa disso foi eu mesmo (P14, homem, 49).

P14 é um homem que tem família e filhos, perdeu emprego, foi internado e iniciou o tratamento no CAPS ad, recordar sobre sua relação com o álcool ao mesmo tempo em que descreve se sentir arrependido e atribui a culpa a si mesmo, também urge a necessidade de se conscientizar que o tempo em família que perdeu, não voltará mais. Assim como P14, o participante 8, trouxe em suas falas, a compreensão que não vale a pena ficar lamentando, mas precisa seguir o seu caminho:

Eu vejo que não vale a pena ficar lamentando, tenho que seguir o caminho, foi um aprendizado, perder tempo dos projetos que eu poderia ter concluído (P8, homem, 32 anos).

Ouvir os participantes desta pesquisa relatarem sobre sua relação com as drogas e o fluxo de vivências que foi se desvelando, manifesta que a relação entre o corpo e a droga é de fato como um casamento, e conforme os participantes buscavam romper essa relação, o corpo foi sendo percebido diferente no espaço e no tempo. A escolha de pôr fim na relação com as drogas, se deu para os participantes diante da

constatação dos prejuízos, das experiências vividas no próprio corpo, como relatou P5:

Pode até ser bobeira o que eu digo, mas se essa droga não fosse uma droga e não te levasse pra lama, o convívio com ela seria saudável. Mas ela é devastadora, é ciumenta (P5, homem, 47 anos).

A fala de P5, caracteriza a droga como “ciumenta”, onde não há a possibilidade de viver uma relação saudável. Esse relato também revela que a relação com as drogas por muitos fatores não é simples de ser rompida. É quando entendem o corpo como meio de contato com o mundo e vivenciam o uso prejudicial para si e para suas relações, que os sujeitos buscam essa separação, como em um divórcio, e passam a conduzir a consciência para outros objetos. Como relatado por P1, ao dizer que irá buscar outra fonte de prazer porque a que ele gostava acabou com sua vida:

Eu fiquei sabendo que o vício não tem cura e que é progressivo e fatal, mas eu acredito em mim, e sinto medo por não ter cura. Mas eu sinto que a cura tá em obedecer. O que eu vou fazer? Namorar, sair, tem infinitas coisas prazerosas pra fazer, porque o que eu gostava me destruiu (P1, homem, 53 anos).

Por fim, encerro esta seção com o relato do primeiro participante, ao compreender que aquilo que lhe era prazeroso – o uso de drogas – estava destruindo com sua vida. A partir dessa autopercepção, P1, buscou pôr fim na relação com as drogas e vislumbrar novos horizontes, ou seja, novos modos de viver e conduzir seu corpo para novas sensações de prazer. Como Ferreira (2021, p.4) descreveu diante do estranhamento do corpo adoecido “[...] tudo passava a ressignificar e a consciência-mundo parecia exigir uma atualização” e essa necessidade de atualização é o que os sujeitos desta pesquisa buscaram ao perceberem que não seria mais possível manter uma relação saudável com o uso de drogas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta pesquisa, como dito na Introdução, foi a partir de muitas inquietações no meu contato acadêmico e profissional com pessoas que usam drogas. Reflito, agora, que este é um tema bastante pesquisado, porém, nunca esgotado, porque investigar qualitativamente sobre o uso de drogas haverá sempre dicotomias, novidades e similaridades. O primeiro ponto que quero destacar é a nomenclatura para nomear os sujeitos que usam drogas. No início desta pesquisa, eu usei o termo “dependência química”, mas à medida em que me aprofundei na fenomenologia de Husserl, o olhar para estas pessoas e para o fenômeno em si, foi mudando. O exercício fenomenológico começou com o questionamento “como devo me referir aos sujeitos que usam drogas sem lançar *a priori*? Passei, então, a nomear apenas como “sujeitos que usam drogas” sem fazer o juízo se foi um uso problemático ou dependente. Como o próprio Husserl explicitou, a fenomenologia não é apenas um método, mas uma atitude, e foi essa atitude que busquei nesta pesquisa e, portanto, considero o maior ganho.

A experiência de escutar os sujeitos em tratamento no CAPS ad, me atravessou corporalmente. No CAPS, estive diante de sujeitos constituídos de si mesmos, com roupas e adereços que os representavam de modo identitário. Entrevistar essas pessoas me fez rememorar, no meu fluxo de vividos, uma experiência que tive em 2019, em uma clínica privada de internação compulsória para tratamento de álcool e outras drogas. Nessa experiência, a noção de corporeidade foi outra, os sujeitos que escutei estavam destituídos de si, dos seus objetos identitários. Ao refletir e comparar as experiências que atravessaram meu corpo, enquanto pesquisadora, aponto: falar de si, não se faz apenas com a linguagem verbal, mas com o corpo, e os usuários do CAPS ad, estavam apropriados da sua história, da sua relação com as drogas e dos seus horizontes de interesses, que foram se abrindo conforme a experiência corporal e intersubjetiva com as drogas aconteceu.

A questão norteadora principal desta pesquisa foi evidenciar o que a fenomenologia da experiência do sujeito em situação de uso de drogas poderia revelar. Para tanto, a análise fenomenológica revelou que olhar para o “entre” sujeito-droga, é olhar para o mundo da vida desses sujeitos, o que o constitui. Assim, evidencio que este mundo da vida é marcado por um antes e depois do uso de drogas, a partir do modo como os sujeitos passaram a se relacionar com as drogas, em um

momento como objeto central, noutro, como tentativa de romper o uso. Antes, os sujeitos se direcionavam intencionalmente para usar drogas, depois, passaram intencionalmente também a evitar o contato, seja por meio de amizades, ambientes ou mudança de bairro. É nessa relação com as drogas, que os horizontes se expandiram, o corpo mudou e o mundo da vida se atualizou para os participantes.

As questões norteadoras secundárias buscaram evidenciar quais fenômenos poderiam emergir da escuta fenomenológica e qual significado do uso de drogas para os sujeitos. Portanto, esta pesquisa chegou a 11 (onze) essências, a saber: a experiência do uso de drogas; como ocorreu o contato com as drogas; o lugar que a droga ocupou; o que a droga causou; momento de perceber o descontrole; busca pelo tratamento; relação familiar; sensação de uso e pós-uso, como se percebiam, e a relação com o tempo. Todas estas essências revelaram que os fenômenos emergentes que atravessam o mundo da vida dos participantes não se restringem apenas ao momento do uso e, que o sentido do uso de drogas se alterou conforme os sujeitos intensificavam suas experiências com as drogas.

A mudança de percepção do próprio corpo na relação com as drogas conduziu para que o sentido da experiência também mudasse, fazendo com que estes sujeitos buscassem outros meios de se orientarem, outras fontes de prazer e formas de viver a vida. É perceptível que o mundo que circunda esses participantes, onde seus corpos estão circunscritos, foi marcado de tal forma que o modo de viver também foi alterado em muitos aspectos.

O primeiro objetivo específico desta pesquisa consistiu em descrever os fenômenos vivenciados na relação sujeito-droga. Os fenômenos evidenciados foram diversos, por exemplo, a droga ocupando o lugar central, a relação familiar, a percepção do tempo usando drogas, o momento de buscar por tratamento. Ficou evidente que a relação entre sujeito-droga não acontece apenas de forma particular e privada, mas os fenômenos também dizem respeito à relação intersubjetiva e corporal que os participantes estabeleceram com o mundo.

Para os 14 (quatorze) participantes, o uso de drogas ocupou, por um determinado tempo, um lugar central em suas vidas, e com isso, o trabalho e as relações afetivas ficaram sem importância. Conforme a experiência de uso foi ficando evidentemente prejudicial para os sujeitos, a busca por tratamento emergiu como opção. A tentativa de rompimento se deu, por constatarem os prejuízos e não porque o ato em si, de usar drogas, a relação estabelecida e as sensações, eram ruins, isto

revelou que a dificuldade em pôr fim na relação com as drogas não se sustenta apenas no aspecto fisiológico, mas também na subjetividade

Como segundo objetivo deste estudo, busquei identificar eideticamente as essências fenomenológicas do sentido que os sujeitos atribuíram à sua relação com as drogas. Foi possível desvelar que o sentido doado, mesmo variando em conteúdo, se dirigiu para um núcleo comum. Com o cruzamento intencional, verifiquei que para os usuários, participantes desta pesquisa, o sentido da relação com as drogas não foi único e estático para o mesmo sujeito, mas foi mudando a partir da própria experiência de uso, e isto se deve ao fato de que os horizontes de sentido foram se abrindo e mudando a percepção dos participantes.

Como núcleo essencial, também destaco que mesmo com modos diferentes de apreender a droga na forma como apareceu no campo perceptivo, houve uma essência, que fez com que todos estes 14 sujeitos intencionassem as drogas como possibilidade de suporte existencial. Esse núcleo essencial deixa claro que o uso de drogas entrou na vida do sujeito ou se intensificou, quando houve um problema familiar, conjugal, frustração, ou mudança significativa na vida.

A fenomenologia enquanto epistemologia e método, me oportunizou fazer um movimento de abstenção - fazer suspensão temporária de julgamentos e teorias explicativas - para me debruçar na experiência dos participantes e, posteriormente, me colocar como sujeito ativo para evidenciar aquilo que ficou aparente para mim. Isto posto, o terceiro objetivo proposto foi realizar uma redução transcendental dos relatos, onde, no processo de evidenciação, as temáticas de mundo da vida, corporeidade, intencionalidade e intersubjetividade ficaram perceptíveis para mim. O movimento de buscar desvelar os fenômenos da relação entre sujeito-droga, me fez refletir sobre a importância da pesquisa fenomenológica para a compreensão do fenômeno das drogas.

Enquanto limitações desta pesquisa, aponto que por se tratar de um estudo realizado em apenas em um CAPS ad, com uma amostra pequena, não possui alcance nacional e os resultados não poderão ser generalizados, apenas orientativos. No entanto, este estudo servirá de base para outros pesquisadores na temática das drogas e da fenomenologia husserliana, que desejam pesquisar sobre o fenômeno do uso de drogas fazendo uso do método fenomenológico.

No que se refere aos riscos para realização deste estudo, em nenhum momento das entrevistas foi observado mobilização afetiva que precisasse de intervenção. De

todo modo, como cuidado ético, o meu contato constou no TCLE entregue aos participantes.

Após a discussão proposta e os objetivos alcançados, conclui: Como é possível tratar o fenômeno do uso de drogas? Endosso que o trabalho de intervenção pode ser feito em duas frentes. A primeira, é o olhar para o que constitui a subjetividade dos sujeitos que fazem uso de drogas, no sentido de entender qual a função que a droga exerce para este. É neste olhar, com a suspensão de *a priori* que o mundo da vida poderá ser evidenciado e, portanto, desvelar que intervenções serão necessárias para que o uso de drogas possa ser contornado. A segunda frente de intervenção deve olhar para o que é risco de vida para o sujeito, e propor estratégias, seja pelo rompimento total ou pela redução de danos, mas levando em consideração as experiências de vida do sujeito e não apenas o comportamento do uso de drogas

Ao pensar nessas duas frentes de intervenção, ressalto que ambas são correlatas, e que a segunda só acontece de forma ética quando a primeira é entendida. Isso aponta para a necessidade de que o relato de experiência de vida e o mundo da vida de sujeitos que usam drogas, seja considerado como premissa de toda proposta de cuidado. Deste modo, a ciência, especificamente a Psicologia, deve atuar na execução de políticas públicas, de modo que não normatize a experiência dos sujeitos e se volte para a vivência, para além dos comportamentos disfuncionais. Ademais, o método fenomenológico demonstrou que pode ser base para construção de conhecimento que agrega valor científico de rigor não natural à temática das drogas.

REFERÊNCIAS

ALES-BELLO, A. **Introdução à fenomenologia** (JT Garcia & M. Mahfoud, Orgs. E Trads.). Bauru, SP: EDUSC, 2006.

American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. DSM-V-TR. Portp Alegre: Artmed, 2023

ARAUJO, F.S. Quebrando estigmas: uma alternativa ao proibicionismo das drogas por meio da redução de danos. **Cad. Saúde Pública**, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/PLh3RyrWWZDyn9SH7L837XN/?lang=pt>. Acesso em: 30 de out 2023.

BARREIRA, C. R. A. Escuta suspensiva. **Anais. V Seminário Internacional de Pesquisa e Estudos Qualitativos**. Foz do Iguaçu (PR): UNIOESTE, 2018. Disponível em: <https://sepg.org.br/eventos/vsipeq/documentos/26960325803/10>. Acesso em: 30 de out 2023.

BARREIRA, C. R. A.; RANIERI, L. P. **Aplicação de contribuições de Edith Stein à sistematização de pesquisa fenomenológica em psicologia**: a entrevista como fonte de acesso às vivências. In: MAHFOUND, M.; MASSIMI, M. Edith Stein e a psicologia: teoria e pesquisa. ed. 1, Artesã Editora, Belo Horizonte, 2013.

BORBA, J. M. P. **Mundo-da-vida (lebenswelt) e concretude existencial**: para uma psicologia fenomenológica da vivência financeira. [recurso eletrônico]. Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2016. Disponível em: <https://www.editorafi.org/013-jean>. Acesso em: 30 de out 2023.

BURIOLA, A. A. *et al.* Análise de determinantes intra e interpessoais como motivos de recaída no contexto da dependência química. **Journal of Nursing and Health**, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/14022>. Acesso em: 30 de out 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília: **Diário Oficial da União**, n. 98, 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Brasília: **Diário Oficial da União**, 2012.

BRASIL. DECRETO Nº 4.294, DE 6 DE JULHO DE 1921. **Penalidades para os contraventores na venda de cocaína, ópio, morfina e seus derivados**. BRASÍLIA-DF

BRASIL. LEI Nº 9.716 DE 07 DE AGOSTO DE 1992. **Dispõe sobre a reforma psiquiátrica no Rio Grande do Sul**. Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul.

BRASIL. LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001. **Lei Paulo Delgado**. Brasília-DF.

BRASIL. Decreto nº 9.662, de 1º de janeiro de 2019. Brasília-DF.

BRASIL. LEI Nº 11.343, DE 23 DE AGOSTO DE 2006. **Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad**. Brasília-DF

CALDAS, M. T.; MACÊDO, S. Uma análise crítica sobre técnicas de pesquisa fenomenológica utilizadas em psicologia clínica. **Revista do Nufen**, v. 01, n.01, jan/jun, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912011000100002. Acesso em: 30 de out 2023.

CARLI, A. D. *et al.* *Dá Vontade de Desistir da Vida. . .*”: Sentidos do Processo Saúde- Doença por Usuários de Drogas. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 13, n. 4, p. 153-169, out./dez. 2021. Disponível em: <https://pssa.ucdb.br/pssa/article/view/1291>. Acesso em: 30 de out 2023.

CASTHELOGE, S. N. *et al.* Compreensão Fenomenológica Existencial Acerca Da Dependência Química Na Contemporaneidade. **Brazilian Journals of Development**, v. 7, n. 5, p. 44390–44395, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/29233>. Acesso em: 30 de out 2023.

CONAD. **Plano Nacional de Políticas Sobre Drogas**. Org: Sistema Nacional de políticas Sobre Drogas (SISNAD). Brasília-DF, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/arquivo-manual-de-avaliacao-e-alienacao-de-bens/planad_set_2022.pdf. Acesso em: 30 de out 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. (2013) **Práticas emergentes e inovadoras de psicólogos (as) no campo das políticas públicas de centros de atenção psicossocial – álcool e drogas**. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/praticas-emergentes-e-inovadoras-de-psicologos-as-no-campo-das-politicas-publicas-de-centros-de-atencao-psicossocial-alcool-e-drogas/>. Acesso em: 30 de out 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. (2022) **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) No centro de atenção psicossocial (caps)**. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologasos-no-centro-de-atencao-psicossocial-caps/>. Acesso em: 30 de out 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. (2019) **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) em políticas públicas de álcool e outras drogas**. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologasos-em-politicas-publicas-de-alcool-e-outras-drogas/>. Acesso em: 30 de out 2023.

FERRAZ, M. S. Lições do mundo-da-vida: o último Husserl e a crítica ao objetivismo. **Scientiæ Zudia**, São Paulo, v. 2, n. 3, p. 355-72, 2004 Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/ss/article/view/11012>. Acesso em: 30 de out 2023.

FERREIRA, R. B. Fenomenologia do corpo adoentado. **Geografares**, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/geografares/article/view/35551>. Acesso em: 25 de set de 2024.

FIORE, M. Tensões entre o biológico e o social nas controvérsias médicas sobre uso de “drogas”. **XXVIII Reunião Anual da ANPOCS**, Caxambú, 2004. Disponível em: https://www.neip.info/downloads/t_mau1.pdf. Acesso em: 30 de out 2023.

FIORE, M. O lugar do Estado na questão das drogas: O paradigma proibicionista e as alternativas. **Novos Estudos**, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/nec/a/yQFZQG48VQvdYW8hQVMYbCd/>. Acesso em: 30 de out 2023.

FIOCRUZ. III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira SUMÁRIO EXECUTIVO. Implementation Science, 2017.

GUIMARÃES, A. C. Aproximação aos conceitos básicos da fenomenologia. **Cadernos da EMARF, Fenomenologia e Direito**: Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, 2013.

GUIMARÃES, A. C. O conceito de mundo da vida. **Cadernos da EMARF, Fenomenologia e Direito**, Rio de Janeiro, v.5, n.1, p.1-150, abr./set.2012

GUIMARÃES, A. C. **Fenomenologia e Direitos Humanos**. Juris Editora, Rio de Janeiro, 2007.

GOMES, T. B.; VECCHIA, M.D. Estratégias de redução de danos no uso prejudicial de álcool e outras drogas: revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(7):2327-2338, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/F9R6NSsKzjnwKgc5dXFNVsq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 de out 2023.

GOTO, T. A. A (re) constituição da Psicologia Fenomenológica em Edmund Husserl. PHENOMENOLOGICAL STUDIES - **Revista da Abordagem Gestáltica**, v. 14, n. 1, p. 137–138, 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672008000100021. Acesso em: 30 de out 2023.

GOTO, T. A. **Introdução à Psicologia Fenomenológica** – A Nova Psicologia de Edmund Husserl. São Paulo: Paulus, 2008.

HOLANDA, A. Fenomenologia, psicoterapia e psicologia humanista. **Estudos de Psicologia** (Campinas), 1997. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/gBqGJPM3TPshYVnNQm43jsK/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 04 de fev 2025.

LARENTIS, C. P.; MAGGI, A. Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas e a Psicologia. **Aletheia**, p. 121-132, jan./abr. 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-03942012000100009. Acesso em: 30 de out 2023.

HUSSERL, E. **A ideia da fenomenologia** (1907). Tradução de Artur Mourão. Lisboa: Edições 70, 2000.

_____. **A filosofia como ciência de rigor** (1911). Lisboa: Atlântida, 1965.

_____. **Idéias para uma fenomenologia pura e para uma filosofia fenomenológica: introdução geral à fenomenologia pura** (1913). Tradução de Márcio Suzuki. Aparecida: Idéias & Letras, 2006.

_____. **Investigações lógicas: para a fenomenologia e a teoria do conhecimento** (1990). Tradução de Pedro M. S. Alves e Carlos Aurélio Morujão. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

_____. **Investigações lógicas: Prolegômenos à Logica Pura** (1984). Tradução Diogo Ferrer. ed. 1. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

_____. **Ideas relativas a una fenomenologia pura y una filosofia fenomenológica. Libro segundo: Investigaciones fenomenológicas sobre la constitución** (1952). Traducción: Antonio Ziri6n Q. Universidad nacional Aut6noma de México. Instituto de Investigaciones Filosóficas, 2005.

_____. **Meditações cartesianas e conferências de Paris** (1973). Rio de Janeiro: Forense, 2013.

_____. **Meditações Cartesianas. Introdução à Fenomenologia** (1963). Tradução de Fábio Mascarenhas Nolasco. São Paulo: Nova Cultura, 2019.

_____. **A Crise das Ciências Europeias e a Fenomenologia Transcendental** (1936). Rio de Janeiro: Forense, 2012.

MACHADO, L. V.; BOARINI, M. L. Políticas Sobre Drogas no Brasil: a Estratégia de Redução de Danos. **PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO**, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/xvTC3vVCqjDNYw7XsPhFkFR/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 de out 2023.

MATOS, V. C. A. S.; JÁUREGUI, I. P.; BORBA, J. M. P. O mundo da vida na perspectiva do dependente de drogas: um estudo fenomenológico. **Revista do NUFEN: Phenomenology and Interdisciplinarity**, 14, n. 3, p. 1-15, 2022. Disponível em: <https://submission-pepsic.scielo.br/index.php/nufen/article/view/23668/1041>. Acesso: 30 de out 2023

MALAGODI, B. M. et al. Estigma internalizado de indivíduos em tratamento para dependência química e sua relação com a prática de atividade física. **Movimento**, Porto Alegre, v. 25, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/mov/a/tPnzktWJVYkcFngJnSLpGL/?lang=pt>. Acesso em: 30 de out 2023.

MALGOR, H. S. **Soltar as muletas: um olhar diferente sobre as drogas e a adição.** Tradução de María Lucía Carabajal Larrosa, Summus, São Paulo, 2019.

MISSAGGIA, J. **Por uma fenomenologia encarnada: corpo e intersubjetividade em** Husserl. Editora Fi, Porto Alegre – RS. 2016. Disponível em: <http://www.editorafi.org>. Acesso em: 10 de julho de 2024.

MISSAGGIA, J. O conceito husserliano de corpo: sua dualidade e função nas experiências perceptivas. **Problemata: R. Intern. Fil.** v. 8, n. 3, p. 196-208, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/problemata/article/view/33484>. Acesso em: 10 de julho de 2024.

MELO, J. R. F.; MACIEL, S. C. Representação Social do Usuário de Drogas na Perspectiva de Dependentes Químicos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 1, p. 76-87, jan/mar. 2016. doi: 10.1590/1982-3703000882014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/jWYhznwwpQw63sDXHf5KKGv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 de out 2023.

MESSAS, G. A existência fusional e o abuso de crack. **Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea**, 2015. Disponível em: <https://revistapfc.com.br/rpfc/article/view/1004>. Acesso em: 30 de out 2023.

OLENSKI, M. C. B.; CHAVES, E. M. S. A reinserção social do dependente de substâncias psicoativas : um debate contemporâneo the reinsertion social substances psychoactive dependent : a contemporary debate. **RIPE – Revista do Instituto de Pesquisas e Estudos: Construindo o Serviço Social**, v. 18, n. 1979, p. 01–87, 2014. Disponível em: <http://ojs.ite.edu.br/index.php/css/index>. Acesso em: 30 de out 2023.

OLIVEIRA, I. B. D. S. Tecendo Saberes: **Fenomenologia do tratamento da dependência química**. 2007. 110 f. Dissertação Mestrado – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas Universidade Federal do Pará, Belém, 2007. Disponível em: <https://ppgp.propesp.ufpa.br/ARQUIVOS/dissertacoes/Turma%202005/Ingrid%20Bergma.pdf>. Acesso em: 30 de out 2023.

PEREIRA, C. R. DA LOGICIZAÇÃO DO MUNDO AO MUNDO PRÉ-DADO: Uma análise da existência a partir da obra A crise das ciências europeias e fenomenologia transcendental de Edmund Husserl de 1936. **Trilhas Filosóficas**, Caicó, ano 12, n. 2, Jul.-Dez., 2019, p. 25-41, ISSN 1984 – 5561. Disponível em: <https://periodicos.apps.uern.br/index.php/RTF/article/view/295>. Acesso em: 30 de out 2023.

PIZZI, J. **O mundo da vida: Husserl e Habermas**. Ed. Unijuí, 2006.

RODRIGUES, J. S.; LIMA, A. F. Identidade, Drogas e Saúde Mental: Narrativas de Pessoas em Situação de Rua. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38 n. 3, p. 424-436, Jul/Set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/fTxn4mz78xzZFZsmsYwPRsF/?format=pdf>.

Acesso em: 30 de out 2023.

SANCHES, L. R.; VECCHIA, M. D. Reabilitação psicossocial e reinserção social de usuários de drogas: revisão da literatura. **Psicologia e Sociedade**. São João Del-Rei, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/99nkdwgFwnDMBzNNBx68G8R/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 de out 2023.

SANCHEZ, D. G. Estranheza e propriedade: a experiência da empatia em Edmund Husserl. **Ekstasis: revista de hermenêutica e fenomenologia**. v, 3, n. 2, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/Ekstasis/article/view/5497>. Acesso em: 04 de fev 2025

SCHIMITH, P. B.; MURTA, G. A. V.; QUEIROZ, S. S. A abordagem dos termos dependência química, toxicomania e drogadição no campo da Psicologia brasileira. **Psicologia USP**, v. 30, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/7zyGyDjyvbP6KvYzzvVCJpr/>. Acesso em: 30 de out 2023.

SERRA, C. H. A.; SOUZA, L. A. F.; CIRILLO, F. R. Guerra às drogas no Brasil contemporâneo: proibicionismo, punitivismo e militarização da segurança pública. **Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais - UFJF** v. 15 n. 2 Julho. 2020. ISSN 2318-101x (on-line) ISSN 1809-5968 (print) Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/TeoriaeCultura/article/view/29332>. Acesso em: 30 de out 2023.

SILVA, K. R. DA; GOMES, F. G. C. Dependência química: resultantes do uso abusivo de substâncias psicoativas. **REVISTA UNINGÁ**, v. 56, 2019. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/306>. Acesso em: 30 de out 2023.

SODELLI, M. A abordagem proibicionista em desconstrução : compreensão fenomenológica existencial do uso de drogas. **Ciência&Saúde Coletiva**, p. 637–644, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/k3vrmx6wjKLzQSvKp6BS68R/>. Acesso em: 30 de out 2023.

SODELLI, M. Temporalidade, Uso de drogas e Fenomenologia. **Revista Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea**, v. 8, n. 2, p. 35–52, 2019. Disponível em: <https://revistapfc.com.br/rpfc/article/view/953>. Acesso em: 30 de out 2023.

SOUZA, W. L. A “guerra às drogas” e seus efeitos: por uma Gestalt-terapia antirracista, antiproibicionista e redutora de danos. In: SILVA, G./ SILVA, J. R.; SOUSA, W. L. **Gestalt-terapia sobre o uso do álcool e outras drogas**. Jarua, Curitiba, 2023.

SOUZA, A. M. Compreensões psicológicas sobre a dependência química. **Psicologia.pt**, 2017. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0425.pdf>. Acesso em: 30 de out 2023.

TASSARO, L. G. S. Drogas e Gestalt-terapia: semiótica, hermenêutica e estética no campo das adições. In: SILVA, G./ SILVA, J. R.; SOUSA, W. L. **Gestalt-terapia sobre o uso do álcool e outras drogas**. Jaruá, Curitiba, 2023.

TASSARO, L. G. S.; RATTO, C. G. Pessoas que dependem de drogas: ensaio de figuras e fechamentos. **Phenomenological Studies - Revista da Abordagem Gestáltica**, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-68672015000100009. Acesso em: 30 de out 2023.

TOURINHO, C. D. C. A consciência e o mundo na fenomenologia de Husserl: influxos e impactos sobre as ciências humanas. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 12, n. 3, p. 852-866, 2012. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-42812012000300008&script=sci_abstract >. Acesso em: 30 de out 2023.

TOURINHO, C. D. C. A crítica da fenomenologia de husserl à Visão positivista nas ciências humanas. **Revista da Abordagem Gestáltica – XVII**: p. 131-136, jul-dez, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672011000200003. Acesso em: 30 de out 2023.

TOURINHO, C. D. C. O lugar da experiência na fenomenologia de E. Husserl: de prolegômenos a Ideias I. **Trans/Form/Ação**. v. 36, n. 3, p. 35-52, set-dez, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/trans/a/MswCYKbqYx43g5XYhSZtDrf/>. Acessado em: 25 de set de 2024.

TORCATO, M. C. D. O uso de drogas e a instauração do proibicionismo no Brasil. **Saúde & Transformação Social**, vol. 4, n. 2, p. 117-125, abr/jun, 2013. Disponível em: <https://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/2241>. Acesso em: 30 de out 2023.

XAVIER, A. F.; CARMO, M. A. C.; CHAGAS, A. A. L. Resgate da identidade de dependentes químicos numa perspectiva fenomenológica- existencial. **Revista Científica UMC**, dez, 2020. Disponível em: <http://seer.umc.br/index.php/revistaumc/article/viewFile/1499/951>. Acesso em: 30 de out 2023.

United NationsUnited Nations Office on Drugs and Crime. Relatório Mundial sobre Drogas. Vienna International Center, Austria. 2022: Disponível em: <https://www.unodc.org/unodc/data-and-analysis/world-drug-report-2022.html>. Acesso em: 30 de out 2023.

APÊNDICE A – ENTREVISTA ABERTA

NOME:

IDADE:

GÊNERO:

PERGUNTA DISPARADORA: O que é para você usar drogas?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

FENOMENOLOGIA DA ESCUTA DO RELATO DA VIVÊNCIA DE SUJEITOS QUE USAM DROGAS

Caro participante você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é da pesquisadora responsável. Em caso de recusa, você não será penalizado (a) de forma alguma. Em caso de dúvida, você poderá procurar a pesquisadora responsável.

Pesquisadora (responsável): Brenda Cardoso de Sousa. Psicóloga CRP 10/07660, Especialista em Gestalt-Terapia, Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

Contato: (94) 9 9155-4569 / E-mail: brenda.cardoso@discente.ufma.br

Pesquisador (orientador): Dr. Jean Marlos Pinheiro Borba, Psicólogo CRP 22/00994, Professor do Programa de Pós-graduação em Psicologia – PPGPSI, Contato: (98) 9 8119-5759 / E-mail: jean.marlos@ufma.br

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

Esta pesquisa tem por título “Fenomenologia da escuta do relato da vivência de sujeitos que usam drogas”. Trata-se de um estudo empírico não-experimental e de orientação fenomenológica husserliana. Pesquisas no campo da psicologia, especificamente da fenomenologia apontam a importância de compreender as vivências de sujeitos que usam drogas, como possibilidade para conhecer essencialmente o fenômeno humano que se desdobra no campo da experiência com as drogas. Em se tratando de uma pesquisa que envolve a experiência dos participantes, tomará os princípios éticos segundo recomendam as resoluções 466/2012 e 510/2016 (Brasil 2012; 2016), ambas do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta as pesquisas que envolvem seres humanos, em prol da proteção à dignidade, liberdade e autonomia humana. A segunda norma se designa

pelo exercício pleno dos direitos dos participantes em pesquisas das áreas de Ciências Humanas e Sociais.

OBJETIVOS

Esta pesquisa tem por objetivo geral realizar uma fenomenologia da escuta do relato das vivências de sujeitos que usam drogas, e como objetivos específicos busca descrever os fenômenos vivenciados na relação sujeito-droga; identificar eideticamente o sentido que o sujeito em situação de dependência atribui a sua relação com as drogas e realizar uma redução transcendental do relato de experiência do sujeito em situação de uso de drogas.

POSSÍVEIS BENEFÍCIOS

Como benefícios para esta pesquisa, ressalto a divulgação dos dados por meio de artigos científicos, discussões acerca da temática, melhor compreensão sobre o fenômeno a partir de uma orientação não naturalista, compartilhamento dos resultados em forma de cartilha acessível para os participantes da pesquisa, bem como para o CAPS ad.

POSSÍVEIS RISCOS

Saliento que os possíveis riscos desta pesquisa são de ordem psicológica: constrangimento em responder alguma pergunta durante o encontro, desconforto em função da gravação da entrevista e de anotações sobre as questões de cunho pessoal. Neste sentido, poderá haver recusa em responder algumas das perguntas e, caso ocorra desconforto emocional ou mobilização afetiva, será realizado acolhimento e encaminhamento para os serviços de psicologia da clínica escola da Universidade Federal do Maranhão – UFMA ou outra instituição acadêmica. No que se refere aos riscos de quebra de sigilo dos dados, uma vez que, os participantes terão que fornecer nome e idade na hora da entrevista e a escuta será gravada (áudio) será adotado como procedimento para assegurar a identidade dos participantes e a confidencialidade dos dados fornecidos: não divulgação destes dados de forma que vincule os dados dos participantes à sua identidade. Para o tratamento dos dados coletados em mídia, serão transferidos após a coleta para o computador da pesquisadora, onde para ter acesso é necessário senha, e a transcrição dos dados

será feita pelo aplicativo OneNote (Microsoft) que é um bloco de notas em pastas com senha para acesso.

CONFIDENCIALIDADE

Ninguém vai saber que você vai participar da pesquisa. Não vamos dizer nada para outras pessoas, e nem vamos dar para estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa serão publicados em eventos e revistas científicas, e ninguém saberá o seu nome. Você também vai saber de todos os resultados. As atividades da pesquisa serão gratuitas.

SUA PARTICIPAÇÃO ENVOLVERÁ:

Caro participante, sua participação envolverá participar de uma entrevista aberta, cuja pergunta principal que norteará nosso momento de entrevista é “O que significa o uso de droga para você?”.

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa para recurso ou reclamações do sujeito pesquisado: O CEP/UFMA funciona na Avenida dos Portugueses s/n, Campus Universitário do Bacanga, Prédio do CEB Velho, em frente ao auditório Multimídia da PPPGI. E-mail para correspondência: cepufma@ufma.br. Em caso de dúvidas, ligue: (98) 3272-8708 | Email para correspondência: ceupufma@ufma.br | Horário de funcionamento: 08:00 – 14:00.

Conforme determinação da CONEP/CNS, através da carta circular n. 003/2011, é obrigatória a rubrica em todas as páginas do TCLE pelo participante da pesquisa ou seu responsável e pelo pesquisador, devendo os termos de consentimento livre e esclarecido utilizados, serem anexados ao relatório final apresentado a este CEP.

CONSENTIMENTO DO (A) PARTICIPANTE

Eu, _____
_____, CPF _____, abaixo assinado, concordo em participar da pesquisa “Fenomenologia da escuta do relato da vivência de sujeitos que usam drogas”, como participante. Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pela pesquisadora Brenda Cardoso de Sousa sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como todos os benefícios e riscos da pesquisa. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade. Os pesquisadores me informaram que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal do Maranhão.

São Luís-MA, _____, de _____ de 2024

Assinatura do (da) participante

Brenda Cardoso de Sousa (Pesquisadora responsável) psicóloga CRP 10/07660 /
Mestranda em Psicologia – PPGPSI UFMA

Dr. Jean Marlos Pinheiro Borba (Pesquisador/orientador) psicólogo CRP 22/00994
Professor do Programa de Pós-graduação em Psicologia – PPGPSI

APÊNDICE C – REDUÇÃO EIDÉTICA

Tabela 2 – Essência B: Como ocorreu o contato com as drogas

	Relato do participante	Síntese do relato	Redução eidética
P1	A primeira droga lícita foi aos 7 anos de idade. Quando tomei, eu senti algo diferente, e daí começou meu contato com o álcool. Daí, eu fui tomando gradativamente, em festas, aí teve um vinho, cerveja, fui me adaptando e fui ficando adolescente e a droga ilícita, quando eu tinha 13 anos de idade, foi o “cometal L” um remédio pra epilético, tomei 10 comprimidos e meu amigo disse que era melhor que álcool. Quando foi 30 minutos, bateu o efeito, eu fiquei uma semana dopado.	A primeira droga lícita (álcool) foi aos 7 anos de idade. Quando tomei, eu senti algo diferente. 13 anos foi o “cometal L” tomei 10 comprimidos, eu fiquei uma semana dopado.	Infância e adolescência
P2	Eu comecei a beber, eu tinha dezenove anos, eu trabalhava, tive duas filhas, aí comecei de trabalhar, aí final de semana eu bebia, só final de semana, aí depois foi ficando mais frequente, frequente, aí quando a minha filha saiu de casa, aí eu enfiei o pé na jaca, bebi mais, aí eu conheci um rapaz que também bebe todo santo dia, aí foi que piorou, aí minha vida virou de cabeça pra baixo, eu me desmoralizei no meu bairro, fiquei desmobilizada, entendeu? O valor da gente vai lá pra baixo, a gente não tem valor nenhum	Eu comecei a beber, eu tinha dezenove anos, quando a minha filha saiu de casa, eu enfiei o pé na jaca, bebia mais, aí eu conheci um rapaz que também bebe todo santo dia, aí minha vida virou de cabeça pra baixo.	Após saída da filha de casa
P3	Começou com a merla, depois substituíram pelo crack, e eu fui experimentar igual como fiz com a merla, depois eu já estava usando no cachimbo. Ali parece que você perde o controle totalmente, mais e mais, não consegue parar.	Começou com a merla, depois substituíram pelo crack, depois eu já estava usando no cachimbo. Ali parece que você perde o controle totalmente, mais e mais, não consegue parar.	Iniciou com uma droga e depois foi para o crack
P4	Muito novo, criado num ambiente de bebidas, começou na bebida, depois um cigarrinho branco, depois na maconha, depois na cocaína, loló, mas em festas. Aí depois foi tomando outros rumos, aí veio o descontrole.	Começou na bebida, depois um cigarrinho, maconha, cocaína, loló. Depois foi tomando outros rumos, aí veio o descontrole.	Iniciou com o álcool e depois foi para cocaína
P5	A mulher me abandonou e minha mente não aguentou. Há mais de 10 anos que eu não fumo e não bebo, eu não sei o porquê, eu tento me lembrar o que me levou nessa boca de fumo pra comprar o crack. Eu comecei a fumar crack sozinho, eu fumava na lata, e eu acho que isso que me levou, minha cabeça não aguentou. Perdi 3 empregos, um seguido do outro por causa do crack. Há 3 anos atrás minha vida era normal, eu tinha moto, carro, morava sozinho, após esse relacionamento ficou assim.	A mulher me abandonou e minha mente não aguentou. Eu comecei a fumar crack sozinho. Perdi 3 empregos, um seguido do outro por causa do crack.	Iniciou o uso do crack após separação
P6	Me separei em 2021. Aí nessa, bebendo, na mesa, uma pessoa apresentou a cocaína, eu experimentei, me senti eufórico, isso em 2022. Comecei a usar pouco, depois moderado, depois muito, depois fui ver eu já não estava mais bebendo, já tava cheirando em casa estudando.	Separei em 2021. Aí nessa, bebendo, uma pessoa apresentou a cocaína, eu experimentei, me senti eufórico. Comecei a usar pouco, depois eu já não estava mais bebendo, já tava cheirando em casa estudando.	Após separação foi apresentado a cocaína
P7	Foi através de amizades, curiosidade que a gente tem de usar, de saber o que acontecia. Na minha época começou com a merla e depois passou para o crack, e a gente se viciou no crack.	Foi através de amizades, curiosidade que a gente tem de usar, de saber o que acontecia. começou com a merla e depois passou para o crack.	Através de amizade e curiosidades
P8	Começou na juventude, com 18 anos, foi mais por um pouco de revolta da minha criação com minha família, como uma válvula de escape, também tem o lance de experimentar o barato, ficar legal, ter uma experiência física, e ao longo do tempo, foi esporádico, depois ficou	Com 18 anos, foi mais por um pouco de revolta da minha criação, uma válvula de escape, tem o lance de experimentar o barato. ao longo do tempo, ficou rotineira, e me	Válvula de escape e revolta com a criação

	rotineira, e me transformou em um estado de consciência deficiente, tipo, com mau hábito, rotina que leva ao desvio de comportamento, e fui experimentando outros tipos, lugares e pessoas que usam, eu fui me envolvendo de uma forma forte, que nem se percebe	transformou em um estado de consciência deficiente, com mau hábito, que leva ao desvio de comportamento, eu fui me envolvendo de uma forma forte, que nem se percebe	
P9	Houve uma separação minha com minha mulher e aumentou mais ainda o consumo. Se eu começar, pronto, pra parar é complicado.	A separação com minha mulher aumentou mais ainda o consumo. Se eu começar, pronto, pra parar é complicado.	Após separação conjugal
P10	Além do álcool, eu fumo maconha, conheci a maconha com 18 anos e logo que conheci, fumava todo dia, eu gostava, depois deixei de mão, passei a fumar esporadicamente, eu tô me referindo a maconha pra dizer como eu me relaciono com a maconha e com o álcool, que tem essa diferença. A maconha, eu não sinto falta, não tenho abstinência, mas do álcool sim	Além do álcool, eu fumo maconha, tem essa diferença. A maconha, eu não sinto falta, não tenho abstinência, mas do álcool sim	Relação sem abstinência da maconha, apenas do álcool
P11	Eu já bebia, mas não era assim tanto, eu passei a beber mais depois da separação, aí depois disso, tem uns 5 anos eu comecei a passar do controle, aí da cerveja eu já passava pra cachaça. não assinaram minha carteira lá no serviço que eu tava há uns 8 meses, e não eu me danei a beber mesmo, disparado, chega amanhecer o dia, não comia e era assim.	Eu já bebia, mas eu passei a beber mais depois da separação, comecei a passar do controle, aí da cerveja eu já passava pra cachaça. me danei a beber disparado, chega amanhecer o dia, não comia e era assim.	Passou a beber mais após separação conjugal.
P12	Eu comecei com 16 anos, hoje to com 40 anos já. Eu comecei com a maconha primeiro, depois com álcool, e depois o crack. E sempre foi uso constante, não podia pegar um dinheiro que era só pra usar o crack, eu nem ia mais trabalhar. Mas parei por um tempo e depois voltei, porque não vou te dizer que é fácil porque não é, parar de vez não é e eu to fazendo o possível para não voltar.	Eu comecei com a maconha, álcool, e depois o crack. sempre foi uso constante, não podia pegar um dinheiro que era só pra usar o crack. Mas parei por um tempo e depois voltei.	Uso progressivo e constante
P13	Desde os 17 anos, hoje eu tenho 30. Foi quando minha mãe saía muito pra trabalhar e eu ficava com meus avós, eles que me criaram até os 20 anos, aí quando eles faleceram eu voltei a morar com minha mãe, foi quando eu comecei a beber, a usar drogas, foi quando a gente se mudou pra cá, pra São Luís. Foi quando eu comecei a beber, aí veio a maconha, o crack, a cocaína.	Meus avós faleceram e eu voltei a morar com minha mãe, a gente se mudou pra São Luís. Foi quando eu comecei a beber, aí veio a maconha, o crack, a cocaína.	Falecimento dos avós, mudança de cidade
P14	A falência do meu negócio foi o motivo de eu beber muito, porque eu costumava ter uma renda pra proporcionar dentro de casa, e mesmo que você seja equilibrado mentalmente, essa situação tira teu sono, gera desconforto. eu tinha vergonha de mim, minhas costelas aparecendo, mal alimentado, insônia, eu só dormia sob efeito de álcool, eu tinha um certo nervosismo. Eu tomava uma, das, três, na quarta pinga meu corpo já era dependente daquela substância.	A falência do meu negócio foi o motivo de eu beber muito, porque eu costumava ter uma renda dentro de casa. eu tinha vergonha de mim, minhas costelas aparecendo, mal alimentado, insônia, eu só dormia sob efeito de álcool, eu tinha um certo nervosismo.	Após falência do negócio próprio

Fonte: autoria própria, 2024.

Quadro 3 - Cruzamento intencional da essência B: Como se deu a relação com as drogas

P1 Infância e adolescência	P3 Iniciou com uma droga e depois foi para o crack	P4 Iniciou com o álcool e depois foi para cocaína	P7 Através de amizade e curiosidades	P10 Relação sem abstinência da maconha, apenas do álcool	P12 Uso progressivo e constante		
P2 Após saída da filha de casa	P5 Iniciou o uso do crack após separação	P6 Após separação foi apresentado a cocaína	P8 Válvula de escape e revolta com a criação	P9 Após separação conjugal	P11 Passou a beber mais após separação conjugal.	P13 Falecimento dos avós, mudança de cidade	P14 Após falência do negócio próprio
ESSÊNCIAS: Situações específicas da vida; Uso progressivo e curiosidade.							

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Tabela 3 – Essência C: O lugar que a droga ocupou

	Relato do participante	Síntese do relato	Redução eidética
P1	Eu gostava. Depois eu fui pra São Paulo e conheci a “merla”, misturei a merla com a maconha e fumava, aí eu sentia outra coisa, o que era semelhante ao “Tociflex e ao Elitoche” que eu usava na adolescência.	Eu gostava. Depois de conhecer a “merla”, eu sentia outra coisa, o que era semelhante ao “Tociflex e ao Elitoche” que eu usava na adolescência.	Remetia a sensação boa do uso de adolescência
P2	Meu jeito de lidar com minha filha saindo de casa, foi me enfiar na cerveja, foi a forma que eu achei de preencher o vazio dela dentro de casa	Meu jeito de lidar com minha filha saindo de casa, foi me enfiar na cerveja, foi a forma que eu achei de preencher o vazio dela dentro de casa	Preencher o vazio da saída da filha de casa
P3	Na minha mente, a pessoa fica às vezes pensando, mesmo estando em tratamento, fica pensando, mesmo tomando os remédios, às vezes vem o pensamento do uso, da curtição. De passar por lugares que já usamos e ficar pensando, a gente fica no pensamento de ter uma recaída.	Na minha mente, mesmo estando em tratamento, tomando os remédios, vem o pensamento do uso, da curtição. De passar por lugares que já usamos e ficar pensando, de ter uma recaída.	Ocupou a mente
P4	Acabou minha vida. Acabou. Só não acabou porque eu não morri. Mas, em geral, eu tive que recomeçar a minha vida algumas vezes por conta disso, sabe?	Acabou minha vida. Só não acabou porque eu não morri. eu tive que recomeçar a minha vida algumas vezes por conta disso.	Acabou com a vida e foi necessário o recomeço
P5	Recebi o primeiro salário, e comprava droga. Aí chega ao ponto da mentira, quando você tem dinheiro você compra, depois vende suas coisas, depois você começa a mentir. As fases do crack, é complicado e eu tenho certeza que se eu tivesse ido pra rua eu não teria voltado mais não pra sociedade.	Chega ao ponto da mentira, quando você tem dinheiro você compra, depois vende suas coisas, depois você começa a mentir. As fases do crack, é complicado e eu tenho certeza que se eu tivesse ido pra rua eu não teria voltado mais não pra sociedade.	Tudo pra conseguir comprar o crack, até mentir
P6	Eu entrei em depressão por conta de um relacionamento, de separação. Pra ti ter ideia eu nem bebia, aí comecei a beber muito, muito, uma fuga né, a cocaína.	Eu entrei em depressão por conta de um relacionamento, de separação. Pra ti ter ideia eu nem bebia, aí comecei a beber muito, muito, uma fuga né, a cocaína.	Lugar de fuga para lidar com a separação
P7	Na época que eu tava usando, tava ocupando o primeiro lugar, porque eu tava botando o crack acima de tudo. Essa sensação de prazer, a gente vai buscando toda hora e vai gastando muito pra ter, mas agora eu to colocando em último lugar. Ainda vem os desejos, mas eu tô me tratando	Tava ocupando o primeiro lugar, botando o crack acima de tudo. Essa sensação de prazer, a gente vai buscando toda hora e vai gastando muito pra ter, mas agora eu to colocando em último lugar.	Ocupava o primeiro lugar
P8	Hoje tá no passado né, mas assim, é um trabalho de purificação da mente e a partir do momento que eu decidi fazer meu tratamento, porque eu sou reincidente e tô decidido a continuar no tratamento e buscar a cura, porque eu acredito na cura, apesar do que a OMS diz, mas eu acredito no poder da mente. Então foi uma experiência que não foi boa, mesmo que achasse no início, eu fui perdendo o respeito das pessoas, e eu perdi o respeito por mim mesmo.	Hoje tá no passado, mas foi uma experiência que não foi boa, mesmo que achasse no início, eu fui perdendo o respeito das pessoas, e eu perdi o respeito por mim mesmo.	Uma experiência não boa no passado
P9	Danificou. É só as coisas erradas que eu fiz. Até minha mãe eu respondia mal quando eu tava bebo. Depois ela não falou nem lembrava. Aí, meu pai, os dois...meteram o aço em mim, tipo, me dando conselho. Aí a gente se sente culpado demais.	Danificou. É só as coisas erradas que eu fiz, até minha mãe eu respondia mal. Aí a gente se sente culpado demais.	Danificou e fez coisas erradas.
P10	Ver que eu estava usando o álcool, fazendo determinadas coisas para o álcool, pelo álcool e não tendo o álcool como uma coisa mais.	Ver que eu estava usando o álcool, fazendo determinadas coisas para o álcool, pelo álcool e não tendo o álcool como uma coisa mais.	O álcool como centro
P11	Agora eu to melhor e o que eu quero mesmo é largar esse vício de bebida, já tomei muito prejuízo. Eu trabalhei em uma empresa por 8 anos e saí, o	Agora eu tô melhor e o que eu quero mesmo é largar esse vício de bebida, já tomei muito prejuízo.	Lugar de prejuízos

	dinheiro que eu peguei, 5 mil reais, eu gastei todinho na bebedeira		
P12	Não relatou sobre		
P13	Não relatou sobre		
P14	Meu corpo com minha dependência obrigava o meu consumo, mesmo eu ficando com vergonha do tremor nas minhas mãos	Meu corpo com minha dependência obrigava o meu consumo, mesmo eu ficando com vergonha do tremor nas minhas mãos	Um corpo dependente

Fonte: autoria própria, 2024.

Quadro 4 – Cruzamento intencional da essência C: O lugar que a droga ocupou

P2 Preencher o vazio da saída da filha de casa	P6 Lugar de fuga para lidar com a separação	P9 Danificou e fez coisas erradas.	P4 Acabou com a vida e foi necessário o recomeço	P8 Uma experiência não boa no passado	P11 Lugar de prejuízos
P3 Ocupou a mente	P7 Ocupava o primeiro lugar	P10 O álcool como centro	P5 Tudo pra conseguir comprar o crack, até mentir	P1 Remetia a sensação boa do uso de adolescência	P14 Um corpo dependente
ESSÊNCIAS: A droga ocupou o lugar central; A droga como suporte para preencher o vazio e como fuga.					

Fonte: autoria própria, 2024.

Tabela 4 – Essência D: O que a droga ocasionou

	Relato do participante	Síntese do relato	Redução eidética
P1	Depois de ter vendido tudo por conta da droga, e isso me tirava a esperança, a minha idade também, o desemprego porque eu nunca trabalhei de carteira assinada	Depois de ter vendido tudo por conta da droga, isso me tirava a esperança, a minha idade também, o desemprego porque eu nunca trabalhei de carteira assinada	Venda das coisas para usar drogas, desesperança e desemprego.
P2	Nada, nada, o álcool não trouxe nada, ele não me deu nenhuma...quer dizer, eu perdi, eu fiz foi perder, porque o dinheiro que eu gastava com cerveja, eu investia em mim, que era muito melhor, mas não, eu gostava de cerveja.	Nada, o álcool não trouxe nada, eu perdi, eu fiz foi perder, porque o dinheiro que eu gastava com cerveja, eu me investia em mim, mas não, eu gostava de cerveja.	Perda de dinheiro
P3	A pessoa gasta muito dinheiro, as vezes fica devendo traficante e tem que deixar algo da gente, tirar dinheiro de onde não tem pra poder pagar. Eu acabava deixando minhas coisas empenhadas, ficava devendo, então era uma coisa que eu não conseguia controlar, não consigo controlar quando eu começo.	A pessoa gasta muito dinheiro, fica devendo traficante. Eu acabava deixando minhas coisas empenhadas, ficava devendo, então era uma coisa que eu não conseguia controlar.	Perda de dinheiro, controle e empenho das coisas
P4	Era uma pessoa bem estabilizada, era funcionário do hospital geral, tinha meus filhos e minha esposa. Agora eu só tenho meus filhos, graças a Deus, isso a gente não perde.	Era uma pessoa bem estabilizada, era funcionário do hospital geral. Tinha esposa. Agora eu só tenho meus filhos.	Perda do casamento, emprego, estabilidade
P5	Me causou muita destruição. Perdi uma casa, perdi uma mãe, perdi dois filhos e irmãos. Perdi muita coisa. Então pra mim, é decepcionante, com 47 anos ter que voltar do zero, aprender a viver do zero, um outro tipo de vida, é uma grande decepção.	Me causou muita destruição. Perdi uma casa, perdi uma mãe, perdi dois filhos e irmãos. Então pra mim, é decepcionante, com 47 anos ter que voltar do zero, aprender a viver outro tipo de vida.	Causou destruição na vida
P6	Eu conheço as vias metabólicas, achei que usaria uma vez sim e outra não, pode até ser assim, mas pra quem não tem propensão ao vício, mas pra quem tem, vira vício e isso acaba com sua reputação porque todo mundo fica sabendo. mas assim, até hoje as pessoas me ligam pra trabalho.	Isso acaba com sua reputação porque todo mundo fica sabendo, mas assim, até hoje as pessoas me ligam pra trabalho.	Acabou com a reputação
P7	A gente acaba com tudo que a gente tem, vendendo as coisas, eu não cheguei a roubar, eu roubava a mim mesmo, vendendo minhas coisas de dentro de casa	A gente acaba com tudo que a gente tem, vendendo as coisas, eu não cheguei a roubar, eu roubava a mim mesmo, vendendo minhas coisas de dentro de casa	Acabar com tudo que tinha, vender as próprias coisas.
P8	É um estado de consciência de drogadição, dependente, então às vezes eu me cobro, eu já me despertei tão tarde, porque tem gente que tem uma força de vontade forte, bota pra fazer e faz.	É um estado de consciência de drogadição, dependente.	Causou dependência.
P9	Me atrasou muito. Me atrasou muito. Eu fui...Eu trabalhei no Rio Grande do Sul um ano e seis meses. Aí lá uma vez eu fiquei chapado, eu fui receber na cidade, era pagamento em xequê e fui receber. Fiquei chapado e dormi na praça. A mulher veio, roubou minha carteira, todos os documentos, o cartão da conta, aí tudo foi exemplo pra mim, pra pensar bem.	Me atrasou muito. Eu trabalhei no Rio Grande do Sul, uma vez eu fiquei chapado, eu fui receber na cidade, dormi na praça. Aí tudo foi exemplo pra mim, pra pensar bem.	Atraso de vida
P10	Isso tudo foi se acumulando e depois veio a questão financeira, a pandemia. Mas, já vinha acontecendo desde a minha separação, eu já vinha exagerando. Minha falta de compromisso que eu não tinha. A falta de perspectiva, minha falta de compromisso que eu não tinha. É tudo falta, falta disposição, falta de foco, de objetivos, falta.	Veio a questão financeira, a pandemia. Minha falta de compromisso que eu não tinha. A falta de perspectiva. É tudo falta, falta disposição, foco, objetivos.	Falta de compromisso, perspectiva, objetivos e foco.
P11	Eu tava mesmo era querendo me matar e isso me assustou um pouco, parece que não era eu, eu	Eu tava mesmo era querendo me matar e isso me assustou um pouco, parece que não era eu, eu cheguei	Ideação suicida

	cheguei até cortar meus braços, quebrava a casa todinha,	até cortar meus braços, quebrava a casa todinha,	
P12	Foi muita merda, muita desgraça, perdi tudo, perdi emprego, perdi a moral, perdi casa, respeito, até na rua as pessoas me olhavam como se eu fosse um bicho. Mas, agora eles estão me enxergando com outra aparência. antes eu não me arrumava, era largado, sujo, cabelo grande, fedendo.	Foi muita merda, muita desgraça, perdi emprego, moral, casa, respeito, até na rua as pessoas me olhavam como se eu fosse um bicho. Mas, agora eles estão me enxergando com outra aparência. Porque antes eu não me arrumava, era largado, sujo, cabelo grande, fedendo.	Muita desgraça, perdeu casa, respeito, emprego.
P13	Não relatou sobre		
P14	E o álcool me tirou um pouco da atenção dos meus filhos, porque eu chegava 20h do trabalho e já ia pra o bar, chegava só meia noite em casa. Então isso, eu já vejo que perdi.	E o álcool me tirou um pouco da atenção dos meus filhos, porque eu chegava 20h do trabalho e já ia pra o bar, chegava só meia noite em casa. Então isso, eu já vejo que perdi.	Perdeu momento com os filhos

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Quadro 5 - Cruzamento intencional da essência D: O que a droga ocasionou

P1 Venda das coisas para usar drogas, desesperança e desemprego.	P7 Acabar com tudo que tinha, vender as próprias coisas.	P2 Perda de dinheiro	P3 Perda de dinheiro, controle e empenho das coisas	P4 Perda do casamento, emprego, estabilidade	P5 Causou destruição na vida	P6 Acabou com a reputação	P9 Atraso de vida	P12 Muita desgraça, perdeu casa, respeito, emprego.
P8 causou dependência.	P10 Falta de compromisso, perspectiva, objetivos e foco.	P11 Ideação suicida	P14 Perda de momento com os filhos					
ESSÊNCIAS: Prejuízos e perdas								

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Tabela 5 – Essência E: Momento de perceber o descontrole

	Relato do participante	Síntese do relato	Redução eidética
P1	O crack eu não conseguia levar a minha mão na boca, igual o Tociflex. Eu já tava viciado no crack, não conseguia mais parar por causa da sensação que era igual da minha adolescência.	Eu já tava viciado no crack, não conseguia mais parar por causa da sensação que era igual da minha adolescência.	Percebeu que já estava viciado no crack
P2	Foi quando eu fui atropelada pelo carro, passou o pneu aqui em cima do meu braço, porque eu caí bêbada, por pouco o carro não me matou, foi aí que eu vi. Todo dia dizia que eu não ia beber, hoje eu não vou beber. aí então eu não ficava um dia sem beber, isso incluindo o final de semana, entendeu?	Foi quando eu fui atropelada pelo carro, porque eu caí bêbada, foi aí que eu vi. Todo dia dizia que eu não ia beber, aí então eu não ficava um dia sem beber.	Após atropelamento e não conseguir ficar um dia sem beber
P3	A pessoa começa a usar e não tá nem aí pra vida dele, fica querendo aquele prazer. Depois, a pessoa lúcida fica pensando "rapaz, por que eu to fazendo isso?" Parece que o organismo fica pedindo mais e mais.	A pessoa começa a usar e não tá nem aí pra vida dele, fica querendo aquele prazer, parece que o organismo fica pedindo mais e mais.	Busca incessante pelo prazer
P4	A partir do momento que eu saí pra me divertir, mas eu não tava mais me divertindo. Já tava meio que rodado, desviado, fazendo besteira, gastando dinheiro à toa. vendendo minhas coisas, meu celular. É tipo, tu quer, se sair de um problema com uma coisa que tá te gerando outro problema e o que era um problema se torna dois, três.	A partir do momento que eu saí pra me divertir, mas eu não tava mais me divertindo. Já tava meio que rodado, fazendo besteira, gastando dinheiro à toa, vendendo minhas coisas, meu celular.	Fazendo besteira, gastando dinheiro e vendo as próprias coisas
P5	Eu fumava crack assistindo televisão, acabava, tomava banho e ia dormir. Só que a quantidade foi aumentando, e foi gerando o pânico. No início eu intercalava, fumava uma pedra, passava um tempo pra fumar de novo, depois a compulsão aumentou e eu já fumava uma pedra em cima da outra.	A quantidade foi aumentando. No início eu intercalava, fumava uma pedra, passava um tempo pra fumar de novo, depois a compulsão aumentou e eu já fumava uma pedra em cima da outra.	A quantidade do uso de crack aumentou, gerou compulsão.
P6	Me apresentaram a cocaína, e como eu deveria ser compulsivo e não sabia, porque tem gente que cheira uma ou duas e vai embora e eu não, eu viciiei	Eu deveria ser compulsivo e não sabia, porque tem gente que cheira uma ou duas e vai embora e eu não, eu viciiei.	Se percebeu viciado em cocaína
P7	Percebi que não era eu, as alucinações que a gente tem, e eu vi que não queria isso pra mim e decidi buscar ajuda.	Percebi que não era eu, as alucinações que a gente tem, e eu vi que não queria isso pra mim e decidi buscar ajuda.	Com as alucinações percebeu que não estava sendo a mesma pessoa
P8	Até 2009 eu ficava achando que eu tinha controle, mas era uma repetição dos maus hábitos, ela passa por cima da tua vontade, se tu não buscar uma vontade acima da tua, uma força espiritual, tu não consegue.	Eu ficava achando que eu tinha controle, mas era uma repetição dos maus hábitos, ela passa por cima da tua vontade.	Percebeu que não tinha controle
P9	E eu andei caindo umas quedas, mas nunca me feri, nem machuquei. Que sorte, né? Eu percebi que "eu estou demais", se eu começar, já era. Aí eu disse, "eu vou parar" eu tentei parar por conta, depois vi os colegas que convidam a gente pra sair, aí eu comecei de novo. Aí eu fiquei com isso de "eu vou parar" aí minha irmã veio e fez o cadastro no CAPS	E eu andei caindo umas quedas, mas nunca me feri, eu percebi que "eu estou demais", se eu começar, já era. Aí eu disse, "eu vou parar" eu tentei parar por conta, aí eu comecei de novo.	Após cair algumas vezes e tentativa de parar sozinho
P10	Observando e ouvindo a opinião do outro, porque eu nunca ia me enxergar. Então isso me fez acreditar que eu estava abusando do álcool, a observação dos outros, tipo "Dario, tu nunca fez isso, nunca chegou em casa bêbado". Então, eu dizia que foi só hoje, sempre dando uma desculpa, porque a gente não se enxerga. Nunca foi um uso diário, mas sempre que bebia, eu extrapolava, bebia demais.	Ouvindo a opinião do outro, porque eu nunca ia me enxergar. Então, eu dizia foi só hoje, sempre dando uma desculpa. Nunca foi um uso diário, mas sempre que bebia, eu extrapolava, bebia demais.	Através da opinião dos outros, e percebendo o uso extrapolado
P11	Eu tava vendo que não tava valendo, eu já tava vendo coisa, ouvindo coisa por isso eu vim parar	Eu tava vendo que não tava valendo, eu já tava vendo coisa, ouvindo coisa.	Ouvindo e vendo coisas, bebia antes

	aqui. Quando eu saía do serviço eu já encostava no comércio pra beber e quando ia pro trabalho também, já trabalhava assim meio desligado das coisas, só pensando nas coisas.	Quando eu saía do serviço eu já encostava no comércio pra beber e quando ia pro trabalho também.	e depois do trabalho
P12	Não relatou sobre		
P13	Uns dois anos atrás, eu percebi que eu não conseguia parar sozinho, mas ainda não tinha procurado nenhum meio de tratamento, tentava parar sozinho, mas não conseguia, passava dois ou três dias e já voltava de novo.	Uns dois anos atrás, eu percebi que eu não conseguia parar sozinho, mas não conseguia, passava dois ou três dias e já voltava de novo.	Após tentativa de parar o uso sozinho
P14	Eu sempre dizia que parava quando eu quisesse, mas só piorou ao ponto de eu largar tudo, pensar que já tava tudo perdido e que eu ia morrer, sem sentido e sem perspectiva de vida.	Eu sempre dizia que parava quando eu quisesse, mas só piorou ao ponto de eu largar tudo, pensar que já tava tudo perdido e que eu ia morrer, sem sentido e sem perspectiva de vida.	Não conseguia parar sozinho, e perdeu o sentido de vida

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Quadro 6 – Cruzamento intencional da essência E: Momento de perceber o des controle

P1 Percebeu que já estava viciado no crack	P6 Se percebeu viciado em cocaína	P8 Percebeu que não tinha controle	P3 Busca incessante pelo prazer	P5 Quantidade e do uso de crack aumentou, gerou compulsão	P10 Através da opinião dos outros, e percebendo o uso extrapolado		
P13 Após tentativa de parar o uso sozinho	P14 Não consegui a parar sozinho, e perdeu o sentido de vida	P2 Após atropela mento e não consegui r ficar um dia sem beber	P9 Após cair algumas vezes e tentativa de parar sozinho	P4 Fazendo besteira, gastando dinheiro e vendo as próprias coisas	P7 Com as alucinações percebeu que não estava sendo a mesma pessoa	P11 Ouvindo e vendo coisas, bebia antes e depois do trabalho	P2 Após atropelamento e não conseguir ficar um dia sem beber
ESSÊNCIAS: Após não conseguir parar de beber sozinho; Quantidade de uso aumentou.							

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Tabela 6 – Essência F: Busca pelo tratamento

	Relato do participante	Síntese do relato	Redução eidética
P1	A decisão pra vir pra cá foi com minha esposa depois que eu passei 3 dias fora, e ela disse que só me aceitava se eu fizesse tratamento, e visse uma melhora em mim. Mas ela já me conheceu no vício.	A decisão pra vir pra cá foi com minha esposa depois que eu passei 3 dias fora, e ela disse que só me aceitava se eu fizesse tratamento, e visse uma melhora em mim.	Após esposa só o aceitar se fizesse o tratamento
P2	Foi o jeito que minha filha achou de a gente ficar juntas, porque quando eu estava bebendo, elas se distanciavam de mim. Então ela me trouxe pra um lugar pra eu me tratar, gente ia ficar mais próxima, entendeu? Eu estou achando maravilhoso, estou me sentindo uma criança sendo cuidada por elas. Então, eu to achando maravilhoso, quem que não quer sair da sarjeta pra melhorar? Eu tava me afundando, eu ia perder as minhas filhas pra cachaça, pra droga, mas antes de eu perder elas, Deus colocou elas pra me trazer pra cá.	Foi o jeito que minha filha achou de a gente ficar juntas, porque quando eu estava bebendo, elas se distanciavam de mim. Eu tava me afundando, eu ia perder as minhas filhas pra o álcool, mas antes de eu perder elas, Deus colocou elas pra me trazer pra cá.	Busca de reaproximação com as filhas
P3	Ano passado, dia 15 de novembro, minha família começou a me ajudar a pesquisar uma clínica, alguma coisa pra me ajudar a largar as drogas. Então tô aí, na luta, faz 5 meses que estou limpo. Já tive recaídas. Tive uma recaída nesses 5 meses, mas to lutando pra eu largar de vez essa vida de drogas.	Ano passado, minha família começou a me ajudar a pesquisar uma clínica, alguma coisa pra me ajudar a largar as drogas.	Família buscou pelo tratamento
P4	Tô buscando, não porque ninguém mandou, mas sempre que eu entendo, eu reconheci. Eu sempre vivi bem, sabe? Sempre tive uma vida sempre com uma pessoa, assim, próspera.	Tô buscando, não porque ninguém mandou, mas sempre que eu entendo, eu reconheci. Eu sempre vivi bem, sabe? Sempre tive uma vida sempre com uma pessoa, assim, próspera.	Reconheceu que precisava de ajuda e buscou sozinho o tratamento
P5	Fui para o CAPS do estado, mas não passei um mês porque minha mãe que estava internada com câncer faleceu, meu pai, me acusou de ter assassinado ela, de ter matado ela por desgosto, isso perturbou muito minha cabeça, e eu tive uma recaída de um dia. Meu irmão me internou novamente e na segunda internação foi melhor, porque já havia passado por uma e só passei 45 dias e tive alta e vim parar aqui, e aqui no CAPS eu estou há um mês e dois dias.	Fui para o CAPS do estado, mas não passei um mês porque minha mãe faleceu, meu irmão me internou novamente e na segunda internação foi melhor, só passei 45 dias e tive alta e vim parar aqui no CAPS	Após intervenção familiar
P6	Eu viciiei, passava uma semana sem usar, mas quando usava, passava três dias, e minha família começou a notar e minha mãe me perguntou e eu contei pra ela, aí procurei tratamento no CAPS.	Eu viciiei, minha família começou a notar e minha mãe me perguntou e eu contei pra ela, aí procurei tratamento no CAPS.	Com ajuda familiar
P7	Um dia a gente tava usando pela madrugada e eu tive a percepção que eu não tava mais sendo a mesma pessoa, a pessoa que eu era antes. E dessa vez foi pior porque o uso era constante e eu comecei a ficar muito magra,	Um dia a gente tava usando pela madrugada e eu tive a percepção que eu não tava mais sendo a mesma pessoa, a pessoa que eu era antes.	Durante o uso se percebeu não sendo mais a mesma pessoa
P8	Era uma coisa que me puxava, uma corrente mesmo, eu fui pra o Narcóticos Anônimos, não fiquei muito tempo, e foi ficando intenso, todo final de semana, e é uma coisa que vai abraçando a gente e a gente nem percebe. Meu problema era no final de semana. Em 2018 eu fui pra comunidade terapêutica porque eu tava demais, já tava vendendo minhas coisas. Eu tô focado, tô aqui (CAPS) desde de janeiro, eu tive só 2 recaídas, pra quem usava todo final de semana, eu tô com um processo bem significativo,	Fui pra o Narcóticos Anônimos, não fiquei muito tempo, meu problema era no final de semana. Em 2018 eu fui para uma comunidade terapêutica, agora eu tô focado, tô aqui (CAPS) desde de janeiro	Após o último tratamento em 2018.

P9	Eu tentei e não vou beber, não vou beber. Quando chegava numa festa, numa seresta eu bebia logo refrigerante, comia alguma coisa pra encher. Pra passar pela vontade. Aí ficava tudo bem. Voltava pra casa, normal. Mas a tentação é grande, o cara ver a folia, não é fácil. Aí tem aquela história que tem que evitar lugares, ambiente assim, né?	Eu tentei não beber, quando chegava numa festa, bebia logo refrigerante pra encher. Aí ficava tudo bem. Voltava pra casa. Mas a tentação é grande, o cara ver a folia, não é fácil. Aí tem aquela história que tem que evitar lugares, ambiente.	Após tentar parar sozinho e sentir dificuldade.
P10	Eu sempre gostei de tomar um quarto de vodca antes do almoço, mas eu tava saindo pra tomar esse quarto e não almoçava, voltava 10/11h, eu tava emendando, então a droga, seja ela qual for, ela tem que tá em uma dose adequada, tudo em excesso faz mal. E me tornar católico já foi uma ponta pra me enxergar, levar em consideração a opinião das pessoas em consideração.	Eu sempre gostei de tomar um quarto de vodca antes do almoço, mas eu tava saindo pra tomar esse quarto e não almoçava, voltava 10/11h, eu tava emendando. me tornar católico já foi um ponta pra me enxergar, levar em consideração a opinião das pessoas.	Percepção do uso exagerado e ter se tornado católico.
P11	Eu vim de Barra do Corda pra o Lima Rodrigues e então minha família perguntou se eu não queria tratamento pra parar de beber e então eu vim pro CAPS.	Eu vim de Barra do Corda pra o Lima Rodrigues e então minha família perguntou se eu não queria tratamento pra parar de beber e então eu vim pro CAPS.	Com apoio familiar
P12	É porque eu tava demais, não tava mais trabalhando, tava arranjando confusão por conta de álcool, arranjava problema na rua	É porque eu tava demais, não tava mais trabalhando, tava arranjando confusão por conta de álcool, arranjava problema na rua	Por não trabalhar mais e arrancar confusão na rua.
P13	Hoje só não tá pior porque minha mãe propôs pra eu fazer esse tratamento aqui no CAPS, e eu já tô aqui há 3 meses lutando.	Hoje só não tá pior porque minha mãe propôs pra eu fazer esse tratamento aqui no CAPS, e eu já tô aqui há 3 meses lutando.	Intervenção familiar
P14	Um dia eu passei mal em casa, sozinho. Aí eu me toquei que eu precisava cuidar de mim, fiquei um dia sem tabaco, um dia sem álcool, no quarto dia eu surtei. Eu tive uma crise, eu não conseguia ficar em pé. Depois de três dias tive alta e me falaram do CAPS, e assim tô fazendo o tratamento.	Um dia eu passei mal em casa, sozinho. Aí eu me toquei que eu precisava cuidar de mim, fiquei um dia sem tabaco, um dia sem álcool, no quarto dia eu surtei. Depois de três dias tive alta e me falaram do CAPS, e assim tô fazendo o tratamento.	Após tentar parar sozinho e ter surtado.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Quadro 7 – Cruzamento intencional da essência F: Busca pelo tratamento

P1 Após esposa só o aceitar se fizesse o tratamento	P2 Busca de reaproximação com as filhas	P3 Família buscou pelo tratamento	P5 Após intervenção familiar	P6 Com ajuda familiar	P11 Com apoio familiar	P13 Intervenção familiar
P4 Reconheceu que precisava de ajuda e buscou sozinho o tratamento	P7 Durante o uso se percebeu não sendo mais a mesma pessoa	P9 Após tentar parar sozinho e sentir dificuldade	P14 Após tentar parar sozinho e ter surtado.	P10 Percepção do uso exagerado e ter se tornado católico	12. Por não trabalhar mais e arrancar confusão na rua	P8 Após o último tratamento em 2018
ESSÊNCIAS Com apoio da família e intervenção familiar; Após tentativa de parar o uso sozinho e não conseguir						

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Tabela 7 – Essência G: Relação familiar

	Relato do participante	Síntese do relato	Redução eidética
P1	Não relatou sobre		
P2	Tá bem, hoje a gente já vai fazer passeio, a gente vai no shopping, a gente já vai fazendinha que é lugarzinho aqui na raposa, é um espaço de lazer, mas ela a minha relação com ela está maravilhosa,	Tá bem, hoje a gente já vai fazer passeio, a gente vai no shopping, mas a minha relação com ela (filha) está maravilhosa,	Relação familiar maravilhosa
P3	Melhora 100%, a família da gente vai criando confiança, apoiando a gente. Porque tem gente que não tem o apoio familiar. Eu tive essa recaída a pouco tempo, mas não foi uma coisa pra desmoronar tudo, ainda aquela confiança, eles me dando apoio pra mim ta vindo pro CAPS, pra continuar, ter uma vida nova, sair de vez das drogas que só me trouxe prejuízo	Melhora 100%, a família da gente vai criando confiança, apoiando a gente. Eu tive essa recaída a pouco tempo, mas não foi uma coisa pra desmoronar tudo, eles me dando apoio pra eu ta vindo pro CAPS, ter uma vida nova, sair de vez das drogas que só me trouxe prejuízo	Melhorou 100% a relação familiar. Tem apoio e confiança
P4	Tô me virando, morando sozinho, eu e minha cachorrinha, pitbull. Eu moro ao lado da casa de mamãe. Eu tava morando com ela e meu padrasto, só que eu já tenho 32 anos,	Tô morando sozinho, eu e minha cachorrinha. Eu moro ao lado da casa de mamãe. Eu tava morando com ela e meu padrasto.	Mora ao lado da casa da mãe
P5	Eu nunca me dei bem com meu pai, nem com dois irmãos porque eu sempre fui muito ligado com minha mãe, conversava e sabia coisas dela que ninguém sabia e acho que isso causava ciúmes neles	Eu nunca me dei bem com meu pai, nem com dois irmãos porque eu sempre fui muito ligado com minha mãe, conversava e sabia coisas dela que ninguém sabia e acho que isso causava ciúmes neles	Não tem boa relação com pais e irmãos, apenas com a mãe
P6	Não relatou sobre		
P7	É tipo uma troca, retribuir pra eles não tendo mais contato com essa droga, mesmo se houver recaída. Quero dar orgulho pra eles, mas de mim mesmo eu não quero mais contato com essa droga, e por eles quero fazer mais ainda	É tipo uma troca, retribuir pra eles não tendo mais contato com essa droga, mesmo se houver recaída. Quero dar orgulho pra eles, mas para mim mesmo.	Relação de troca, retribuir para família não usando mais drogas
P8	Minha mãe sempre preencheu esse lugar de mãe e pai, mas ela tinha um jeito muito autoritário	Minha mãe sempre preencheu esse lugar de mãe e pai, mas ela tinha um jeito muito autoritário	Relação apenas com a mãe
P9	Também meus pais me dão muito conselho, né? a família. Aí eu digo “eu vou parar”, um dia eu paro. Aí eu tentei sozinho e não deu certo, então eu vim pra cá. Bom. Meus irmãos gostaram muito, né? Também, me alimento bem agora, eu era magro demais. E hoje eu tô barrigudinho já.	Meus pais me dão muito conselho. Meus irmãos gostaram muito, né? Também, me alimento bem agora.	Pais sempre deram conselhos, irmãos o apoia
P10	Disseram que no CAPS eu precisava de um acompanhante e eu já havia falado com meus pais, e meu pai é meu apoio aqui no CAPS. Então eles me apoiam.	Disseram que no CAPS eu precisava de um acompanhante e eu já havia falado com meus pais, e meu pai é meu apoio aqui no CAPS. Então eles me apoiam.	Sente apoio dos pais.
P11	Não relatou sobre		
P12	Agora tá bom, todo mundo me respeita, minhas irmãs, graças a Deus. Agora tá bom demais, o que eu não enxergava antigamente agora tô enxergando, tipo o movimento que era o CAPS, o tratamento, eu só vivia na rua, não tinha contato diariamente com minha família.	Agora tá bom, todo mundo me respeita, minhas irmãs. Eu só vivia na rua, não tinha contato diariamente com minha família.	Retomou o contato com a família e relação com as irmãs
P13	Agora tá sendo bom a convivência entre a gente, reconheço que elas tentaram me ajudar, senti uma sensação de paz, de alívio de tá ali com minha família, porque fazia anos que isso não acontecia.	Agora tá sendo bom a convivência entre a gente. senti uma sensação de paz, de alívio de tá ali com minha família, porque fazia anos que isso não acontecia.	Boa convivência e se sente aliviado por tá com a família
P14	Assim, a gente tem que fazer a diferença, mas quem vai perceber a diferença é o outro. Então agora eu recebo elogios, de que tô com a aparência	Agora eu recebo elogios, de que tô com a aparência melhor, mais gordo. E isso pra mim, é um passo andado.	Receber apoio e elogio familiar é importante.

melhor, mais gordo. E isso pra mim, é um passo andado. E hoje eles me dão forças, me apoiam, e isso é importante.	E hoje eles me dão forças, me apoiam, e isso é importante.
---	--

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Quadro 8 - Cruzamento intencional da essência G: Relação familiar

P3 Melhorou 100% a relação familiar. Tem apoio e confiança	P12 Retomou o contato com a família e relação com as irmãs	P13 Boa convivência e se sente aliviado por tá com a família	P2 Relação familiar maravilhosa	P4 Mora ao lado da casa da mãe	P7 Relação de troca, retribuir para família não usando mais drogas	P9 Pais sempre deram conselhos, irmãos o apoia	P10 Sente apoio dos pais.	P14 Receber apoio e elogio familiar é importante.
P5 Não tem boa relação com pais e irmãos, apenas com a mãe	P8 Relação apenas com a mãe							
ESSÊNCIAS: Relação familiar melhorou após o rompimento no uso de drogas.								

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Tabela 8 – Essência H: Sensação durante o uso de drogas

	Relato do participante	Síntese do relato	Redução eidética
P1	Todos vão falar isso, quando duas pessoas estão fazendo sexo e chegam a sentir prazer, gozar, então o crack faz isso, mas muito rápido, ao ápice da coisa, ao gozo e é dez vezes mais. Mas isso a gente não sente em baixo (órgão genital) sente aqui em cima, na cabeça.	Quando duas pessoas estão fazendo sexo e chegam a sentir prazer, gozar, então o crack faz isso, mas muito rápido, ao ápice da coisa, ao gozo e é dez vezes mais.	Sensação de Prazer
P2	No dia seguinte eu achava horrível, nossa, o que eu tô fazendo? Antes com a bebida, eu fazia as coisas e não lembrava o dia seguinte, teve vez que eu tive de pagar duas vezes cerveja, porque eu não lembrava que eu tinha pago,	No dia seguinte eu achava horrível, com a bebida, eu fazia as coisas e não lembrava no dia seguinte.	Sensação Horrível
P3	Uma coisa assim, inexplicável, só a pessoa que usa mesmo sabe o que é. De tá bêbado e usar cocaína e passar o efeito do álcool e você sentir aquele entusiasmo de querer sair, de ficar na curtidão de ta usando, e eu ainda tinha o crack, por que depois de tudo isso eu ainda para o crack, e era minha destruição mesmo.	Inexplicável, tá bêbado e usar cocaína e passar o efeito do álcool e você sentir aquele entusiasmo, e eu ainda tinha o crack, por que depois de tudo isso eu ainda para o crack, e era minha destruição mesmo.	Sensação inexplicável, entusiasmo
P4	No começo, é num momento bacana e tal, tu tá numa praia, numa boate, em um lugar e usar	No começo, é num momento bacana e tal, tu tá numa praia, numa boate, em um lugar e usar	Sensação Bacana
P5	Eu não me sentia alegre nem triste com a presença dela (namorada). Mas quando eu ia comprar o crack, me dava alegria, eu sentia uma satisfação. O percurso todo eu ia pensando. Como uma criança que ia comprar um saco de bala.	Eu não parecia nem alegre nem triste, mas quando eu ia comprar o crack, me dava alegria, eu sentia uma satisfação. O percurso todo eu ia pensando. Como uma criança que ia comprar um saco de bala.	Sensação de alegria
P6	Euforia, eu não sentia vontade de dormir ou comer, só beber. Mas chega um momento que tu começa a usar cocaína pra acordar e usar remédio pra dormir. Uma combinação fatal.	Euforia, eu não sentia vontade de dormir ou comer, só beber.	Sensação de euforia
P7	Eu tinha uma sensação de prazer muito grande durante alguns segundos e era essa sensação que eu buscava a todo instante, tipo um relaxamento.	Eu tinha uma sensação de prazer muito grande durante alguns segundos e era essa sensação que eu buscava a todo instante, tipo um relaxamento.	Sensação de prazer
P8	No começo parece que é tudo bom, um casamento perfeito, usar e ficar no “barato”, conhece pessoas, e eu achava que a droga tinha que ser inerente na vida, mas era uma ilusão, é uma corrente que vai te apertando aos poucos, e você vai perdendo.	No começo parece que é tudo bom, um casamento perfeito, usar e ficar no “barato”, eu achava que a droga tinha que ser inerente na vida, mas era uma ilusão, é uma corrente que vai te apertando aos poucos, e você vai perdendo.	Sensação de “um barato”
P9	Foi gostoso. Que é a coisa momentânea com o álcool. Depois de um momento, depois do outro dia tá de ressaca e tá arrependido.	Foi gostoso. Que é a coisa momentânea com o álcool.	Sensação gostosa
P10	O álcool me trazia uma sensação de torpor, eu me entorpecia, me anestesiava.	O álcool me trazia uma sensação de torpor, eu me entorpecia, me anestesiava.	Sensação de entorpecimento
P11	Não conseguia dormir direito, tinha muita zoada na minha cabeça, aí eu bebia pra ver se melhorava.	Não conseguia dormir direito, tinha muita zoada na minha cabeça, aí eu bebia pra ver se melhorava.	Sensação de alívio do barulho na cabeça
P12	Não relatou sobre		
P13	Não relatou sobre		
P14	Não relatou sobre		

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Quadro 9 - Cruzamento intencional da essência H: Sensação durante o uso de drogas

P1 Sensação de Prazer	P7 Sensação de prazer	P9 Sensação gostosa	P10 Sensação de entorpecimento	P11 Sensação de alívio do barulho na cabeça
P3 Sensação inexplicável, entusiasmo	P5 Sensação de alegria	P6 Sensação de euforia	P8 Sensação de "um barato"	P4 Sensação Bacana
P2 Sensação horrível				
ESSÊNCIAS: Sensação de prazer, entorpecimento; Sensação de euforia e alegria				

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Tabela 9 – Essência I: Sensação no pós-uso de drogas

	Relato do participante	Síntese do relato	Redução eidética
P1	Não relatou sobre		
P2	Horrível, aí eu ia fazia era beber mais,	Horrível, aí eu ia fazia era beber mais,	Horrível.
P3	No outro dia vinha muito arrependimento, eu ficava muito arrependido e ao mesmo tempo preocupado com as besteiras que eu tinha feito. vinha culpa de “por que eu fui usar isso sabendo que não era uma coisa boa, só me trazia coisa ruim briga, discussão com a família, preocupação pra minha mãe”.	No outro dia vinha muito arrependimento e ao mesmo tempo preocupado com as besteiras que eu tinha feito. vinha culpa de “por que eu fui usar isso sabendo que não era uma coisa boa, só me trazia coisa ruim.	Arrependimento e culpa
P4	Eu não era agressivo, o que eu fazia era só prejudicar pra mim mesmo, talvez meus parentes de tristeza. Começava a escutar coisas, a ver coisas, a pensar coisas que não têm nada a ver e que não vão acontecer, aí depois que tu se toca. Vem uma depressão, dor.	Eu não era agressivo, começava a escutar coisas, a ver coisas, a pensar coisas que não têm nada a ver. Aí depois que tu se toca. Vem uma depressão, dor.	Depressão pós uso
P5	O crack me deixava mais sujo, eu vivia na lama, quase viro mendigo dentro da minha própria casa. Quando meu irmão foi lá, o banheiro imundo.	O crack me deixava mais sujo, eu vivia na lama, quase viro mendigo dentro da minha própria casa.	Se sentia sujo
P6	Depois termina o efeito e você vai pra casa aí vem, o arrependimento.	Depois termina o efeito e você vai pra casa aí vem, o arrependimento.	Arrependimento
P7	Usávamos todo dia, dois três dias seguidos e fazia uma pausa e voltava. E tava sendo muito triste, a gente não conseguia parar. chega um momento na madrugada de se arrepender do que fez, mas depois volta tudo de novo quando dá vontade.	Usávamos dois três dias seguidos e fazia uma pausa e voltava. E tava sendo muito triste, chega um momento na madrugada de se arrepender do que fez, mas depois volta tudo de novo quando dá vontade.	Arrependimento, mesmo voltando a usar
P8	É porque tu vai ficando cego, as pessoas vão seguindo a vida, e tu se ver estagnado, então uma corrente que tu não consegue andar pra frente, e é a droga te puxando, vira aquele ciclo, usa, depois chora. Uma vez deixei minha filha pra usar, e aí eu passava 3 dias usando e na mesa eu comecei a chorar, bateu um remorso, arrependimento, chegava em casa e chorava, depois melhorava. Então acho que o arrependimento já é um passo pra mudar.	É porque tu vai ficando cego, vira aquele ciclo, usa, depois chora. Então acho que o arrependimento já é um passo pra mudar.	Choro após uso
P9	Eu já tava me dando conta que eu tava me jogando demais. Depois de um momento, depois do outro dia tá de ressaca e tá arrependido. naquele momento quando você bebe, você esquece de todo o problema, né? Depois vem o arrependimento, do “que é que eu fiz, hein?”	Depois do outro dia tá de ressaca e tá arrependido. naquele momento quando você bebe, você esquece de todo o problema, né? Depois vem o arrependimento, do “que é que eu fiz, hein?”	Arrependimento no dia seguinte
P10	Não relatou sobre		
P11	Eu não conseguia conversar com ninguém, só ficava pensando e aquilo começou a pesar na minha cabeça, comecei a pensar que as pessoas iam invadir minha casa, ficava com medo. E eu bebia e ficava um pouco melhor, aí depois aumentava mais ainda.	Eu não conseguia conversar com ninguém, só ficava pensando e aquilo começou a pesar na minha cabeça, ficava com medo.	Sentia medo
P12	Não relatou sobre		
P13	Não relatou sobre		
P14	Não relatou sobre		

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Quadro 10 - Cruzamento intencional da essência I: Sensações no pós-uso de drogas

P2 Horrível.	P8 C Choro após uso	P4 Depressão pós uso	P5 Se sentia sujo	P11 Sentia medo	
P3 Arrependiment o e culpa	P6 Arrependimento	P7 Arrependimento, mesmo voltando a usar	P9 Arrependimento no dia seguinte		
ESSÊNCIAS: Choro e medo; Sensação de arrependimento e culpa.					

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Tabela 10 – Essência J: Como se percebem

	Relato do participante	Síntese do relato	Redução eidética
P1	Tá sendo bom, mas eu ainda tenho muitos traumas, e esses traumas, como eu digo, não faz nada que te traumatize, que acumule coisas, como drogas, porque pra sair é difícil. Então você tem que ter ambição, sonhar. É isso que me ajuda a sonhar, eu já tive 4 carros, então eu tô em busca de novo. Eu fico em uma depressão profunda quando o meu sonho não é possível.	Tá sendo bom, mas eu ainda tenho muitos traumas, porque pra sair é difícil. Então você tem que ter ambição, sonhar. É isso que me ajuda a sonhar.	Reconhece que é difícil e que ter ambição o ajuda
P2	Eu não me vejo mais com um copo de cerveja na mão, entendeu? Eu me enxergo que eu mudei, que eu mudei o meu pensamento, minha cabeça, já não ando mais fazendo besteiras, bebendo de dia, de noite. Hoje eu me deito consciente, me levanto consciente, empenhado em me tratar, a me curar.	Eu não me vejo mais com um copo de cerveja na mão. Eu me enxergo que eu mudei, o meu pensamento, minha cabeça, já não ando mais fazendo besteiras, bebendo de dia, de noite. Hoje eu me deito consciente, me levanto consciente, empenhado em me tratar, a me curar.	Se percebe diferente, com mudança de pensamento e desejo em se tratar
P3	Eu me sinto bem, muda totalmente no bairro da pessoa, as pessoas me olham diferente e tudo isso faz a gente ver que tá em um caminho totalmente diferente do que muitos pensavam que eu ia seguir ladeira abaixo. Então eu mudei meu rosto, eu engordei mais. Então tudo isso, todo mundo aponta, principalmente os vizinhos que sabem que eu usava, percebem que eu tô em outra caminhada.	Eu me sinto bem, muda totalmente no bairro da pessoa, as pessoas me olham diferente e tudo isso faz a gente ver que tá em um caminho totalmente diferente do que muitos pensavam que eu ia seguir ladeira abaixo. Então eu mudei meu rosto, eu engordei mais.	Percebe mudança positiva no bairro, no corpo físico
P4	Tá sendo legal. Eu tenho aprendido coisas que eu não aprendi em lugar nenhum, viver um dia de cada vez. Aqui eu aprendi muita coisa mesmo, sabia? Abriu bem a minha mente. Acho que foi a primeira vez que eu fiz um tratamento assim, sério. No começo eu relutei e tal, porque eu queria fazer do meu jeito, eu queria treinar de manhã, queria fazer do meu jeito e isso aqui não é do meu jeito. Aí eu aceitei.	Tá sendo legal. Eu tenho aprendido coisas que eu não aprendi em lugar nenhum, viver um dia de cada vez. Acho que foi a primeira vez que eu fiz um tratamento assim, sério.	Tem achado positivo e aprendido viver um dia de cada vez,
P5	Me vejo como uma pessoa mais séria, mais contida. Eu queria ser uma pessoa mais risonha, como algumas pessoas aqui (CAPS).	Me vejo como uma pessoa mais séria, mais contida. Eu queria ser uma pessoa mais risonha, como algumas pessoas aqui (CAPS).	Sente uma pessoa mais séria
P6	E com relação às drogas tem dado certo, mas em relação a depressão não, tô sentindo muito isolamento social. Pra mim, não foi um problema me sair da droga, tipo, se eu quisesse eu continuaria. Eu não sinto vontade, eu quero mesmo ficar bom é da minha depressão e ansiedade.	Com relação às drogas tem dado certo, mas em relação à depressão não. Pra mim, não foi um problema me sair da droga, eu quero mesmo ficar bom é da minha depressão e ansiedade.	Percebe que em relação às drogas, deu certo
P7	To voltando a ser quem eu era, eu tô tentando ver a questão da medicação, no começo eu acordava de madrugada querendo, eu tinha sonhos usando, insônia, mas tá melhorando, o que a gente vai conversando aqui, os depoimentos que a gente pode ver que é tão destrutivo e isso ajuda.	Tô voltando a ser quem eu era, no começo eu acordava de madrugada querendo, eu tinha sonhos usando, insônia, mas tá melhorando.	Voltando a ser quem era.
P8	Ah, eu tô evoluindo, tô até surpreso, eu tô me percebendo mais, tô bem e tô focado, com expectativa, de evoluir mais. agora eu tô bem focado, deu aquele insight e eu consegui retomar meu foco, eu me aprofundei mais na yoga, e encontrei um livro "cartas de cristo" e isso me engajou, eu tô praticando as coisas do livro.	Eu tô evoluindo, tô até surpreso, me percebendo mais, to bem e focado, com expectativa, de evoluir mais.	Percebe que está evoluindo e focado
P9	Não me dá vontade de beber não. Mas a galera me convida muito, aí...eu evito, né? Evitei um pouco das amizades. A droga é mais escondida, mas todo lugar também tem, entendeu? O álcool é uma droga...pública, porque também existe muita essa	Não me dá vontade de beber. Mas a galera convida muito, a eu evito um pouco das amizades, e agora eu me alimento bem	Não sente vontade de beber, e se alimenta bem

	coisa de ser social, e agora eu me alimento bem. Eu bebendo, eu não comia.		
P10	Tá fazendo um mês que eu tô no CAPS, tá sendo legal, espero sair daqui sendo curado contra isso, também, não tô com pressa, mas quero sair curado porque tava prejudicando minhas atividades. E quando eu sair desse tratamento, eu quero sair pra ser o mais normal possível.	Tá fazendo um mês que eu tô no CAPS, tá sendo legal, não tô com pressa, mas quero sair curado porque tava prejudicando minhas atividades.	Ta sendo positivo o tratamento
P11	Tá bem, tá indo muito bem, até agora eu não tive vontade de beber. Tem uns na rua que oferecem, mas eu digo que não quero mais não, me trouxe só prejuízo. E eu não quero voltar a beber não, ainda não tive recaída e tô gostando aqui do tratamento.	Tá indo muito bem, até agora eu não tive vontade de beber. E eu não quero voltar a beber, ainda não tive recaída e tô gostando aqui do tratamento.	Sente que tá indo bem e não sente vontade de beber
P12	Tá sendo bom, novos conhecimentos, as palestras que eles dão. E eu também tô largando a droga, não tô com vontade de ficar fumando não. É a primeira vez que tô aqui, tô melhorando, engordando, eu tava andando todo largado, não comia, ficava 3 dias fora de casa, dormindo no meio de rua. Eu tô bem. Tô melhorando muito, até o pensar tá diferente, de não fazer besteiras, tô pensando mais na minha mãe, antes não pensava nela, deixava ela preocupada, meu foco era só usar drogas	Tá sendo bom, novos conhecimentos. E eu também tô largando a droga, não tô com vontade de ficar fumando, minha aparência tá mudando, eu tava andando todo largado, não comia, ficava 3 dias fora de casa, dormindo no meio de rua. até o pensar tá diferente, de não fazer besteiras, tô pensando mais na minha mãe, meu foco era só usar drogas.	Expressa que mudou o pensamento, tirou o foco da droga, não sente vontade de usar
P13	No começo foi difícil, porque dá vontade de usar, sair com os amigos pra beber. A gente se mudou do bairro que a gente tava, e agora melhorou mais. Em três meses eu tive 2 recaídas, mas só da droga, do álcool não.	No começo foi difícil, porque dá vontade de usar, sair com os amigos pra beber. Em três meses eu tive 2 recaídas, mas só da droga, do álcool não.	Expressa que foi difícil, mas está conseguindo
P14	Já tem dois meses, eu tô diminuindo o uso do tabaco, não sinto vontade de beber. Então eu tô achando bacana. Eu tô querendo achar um trabalho quando meus dias diminuir aqui, eu sou açougueiro de profissão e quero voltar a contribuir em casa, mas com o meu propósito de não fazer uso da bebida, porque só o medicamento não adianta, tem que ter forças de vontade, porque o remédio não vai fazer milagre ele vai me ajudar na minha força de vontade. Hoje eu já durmo bem, isso já é bom, eu relaxar minha cabeça.	Já tem dois meses, eu tô diminuindo o uso do tabaco e não sinto vontade de beber. Eu tô querendo achar um trabalho, mas com o meu propósito de não fazer uso da bebida, porque só o medicamento não adianta, tem que ter forças de vontade. Hoje eu já durmo bem, isso já é bom, eu relaxar minha cabeça.	Expressou que dorme melhor, não sente vontade de beber.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Quadro 11 - Cruzamento intencional da essência I: Como se percebem

P2 Se percebe diferente, com mudança de pensamento e desejo em se tratar	P3 Percebe mudança positiva no bairro, no corpo físico	P4 Tem achado positivo e aprendido viver um dia de cada vez,	P10 Tá sendo positivo o tratamento	P6 Percebe que em relação às drogas, deu certo	
P7 Voltando a ser quem era.	P8 Percebe que está evoluindo e focado	P9 Não sente vontade de beber, e se alimenta bem	P11 Sente que tá indo bem e não sente vontade de beber	P12 Expressa que mudou o pensamento, tirou o foco da droga, não sente vontade de usar	P14 Expressou que dorme melhor, não sente vontade de beber.
P1 Reconhece que é difícil e que ter ambição o ajuda	P13 Expressa que foi difícil, mas está conseguindo	P5 Sente uma pessoa mais séria			
ESSÊNCIAS: Percebem mudanças, entendem como positivo Não sentem vontade de beber ou usar drogas Reconhecem como um processo difícil					

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Tabela 11 – Essência K: Tempo

	Relato do participante	Síntese do relato	Redução eidética
P1	Eu fiquei sabendo que o vício não tem cura e que é progressivo e fatal, mas eu acredito em mim, e também sinto um medo por não ter cura. Mas eu sinto que a cura tá em obedecer. O que eu vou fazer? Namorar, sair, tem infinitas coisas prazerosas pra fazer, ou seja, conseguir sentir esse prazer, porque o que eu gostava me destruiu.	Eu fiquei sabendo que o vício não tem cura e que é progressivo e fatal, mas eu acredito em mim, e sinto medo por não ter cura. Mas eu sinto que a cura tá em obedecer. O que eu vou fazer? Namorar, sair, tem infinitas coisas prazerosas pra fazer, porque o que eu gostava me destruiu.	Procurar outras maneiras de sentir prazer que não seja pela droga.
P2	Fico feliz que todos me deram conselho para eu largar a bebida e eu nunca quis, e as mesmas pessoas que me davam conselho, hoje estão me elogiando, que eu estou com outra fisionomia, melhor.	Fico feliz que todos me deram conselho para eu largar a bebida, hoje estão me elogiando, que eu estou com outra fisionomia, melhor.	Se sente feliz que as pessoas agora elogiam a melhora
P3	O crack é a droga que eu digo que destrói mais rápido, faz a pessoa se afundar mais e mais, perder tudo e ir morar na rua, abandonar a família. A gente sabe que é matar um leão por dia, pra não se envolver, não se meter em briga de facção.	O crack é a droga que faz a pessoa se afundar, perder tudo e ir morar na rua, abandonar a família. A gente sabe que é matar um leão por dia, pra não se envolver, não se meter em briga de facção.	Foca no presente "matar um leão por dia"
P4	No começo, tu pensa que tu passou dois meses, três meses, quatro meses, um ano ou dez anos que tu usou drogas, em um ano tu já quer ser o cara, então eu tenho aprendido que tu nunca vai ser...	No começo, tu pensa que tu passou dois meses, três, quatro, um ou dez anos que tu usou drogas, em um ano tu já quer ser o cara, então eu tenho aprendido que tu nunca vai ser...	Pensa que nunca será mais a mesma pessoa
P5	Algumas pessoas não gostam de falar sobre isso, querem esquecer, mas eu não, eu não quero esquecer o que eu fiz. Pra mim, isso que eu fiz tem que ser lembrado todo o tempo, porque se eu sair daqui todo lado tem boca de fumo.	Algumas pessoas não gostam de falar sobre isso, querem esquecer, mas eu não quero esquecer o que eu fiz. Pra mim, isso que eu fiz tem que ser lembrado todo o tempo.	Se lembrar todo tempo do que fez durante o uso de crack.
P6	Eu digo que sou um ponto fora da curva porque eu tenho 50 anos, e comecei a cheirar cocaína há um ano e meio. Eu sempre tomei cerveja, normal, mas parei um tempo e voltei depois da separação. Essa separação ainda tá me deixando perturbado. hoje eu não me importo muito. Eu procuro pegar o lado positivo da coisa, entrar em uma enrascada e conseguir sair. Mas minha briga no momento é como a depressão.	Eu digo que sou um ponto fora da curva porque eu tenho 50 anos, e comecei a cheirar cocaína há um ano e meio. Eu procuro pegar o lado positivo da coisa, entrar em uma enrascada e conseguir sair.	Pega o lado positivo da coisa, de ter conseguido parar o uso.
P7	A culpa de pegar um dinheiro que era pra pagar uma conta e fazer outra coisa, é uma sensação horrível. Nós, mulheres, até prostituição. Um medo que talvez vai ser pra vida toda, com medo de certos lugares, medo do sentimento de querer usar também.	A culpa de pegar um dinheiro que era pra pagar uma conta e fazer outra coisa, é uma sensação horrível. Nós, mulheres, até prostituição. Um medo que talvez vai ser pra vida toda, com medo de certos lugares, medo do sentimento de querer usar também.	Culpa; medo de lugares ou de querer usar seja pra vida toda.
P8	Agora, assim, eu vejo que não vale a pena ficar lamentando, tenho que seguir o caminho, foi um aprendizado, perder tempo dos projetos que tu poderia ter concluído, a faculdade e eu tô tomando esse tratamento aqui no CAPS como uma oportunidade pra concluir uma coisa, ter alta médica.	Eu vejo que não vale a pena ficar lamentando, tenho que seguir o caminho, foi um aprendizado, perder tempo dos projetos que tu poderia ter concluído.	Não adianta ficar lamentando.
P9	Não é fácil. Por que não dá resultado para ninguém. Alcool e droga não levam ninguém para frente, só pra trás, né? Só atraso.	Alcool e droga não levam ninguém para frente, só pra trás, né? Só atraso.	Enxerga como um atraso
P10	Mas a minha intenção é essa, me curar, ou ao menos administrar essa minha ansiedade, essa	Minha intenção é essa, me curar, ou ao menos administrar essa minha ansiedade, essa minha depressão	Não tem pressa para se curar

	minha depressão que me fizeram ao abuso do álcool. Mas eu não tô com pressa.	que me fizeram ao abuso do álcool. Mas eu não tô com pressa.	
P11	E hoje eu me sinto mais culpado por não ter ouvido os conselhos que eu recebia. Eu só gastava meu dinheiro todinho no bar, bebia mais, ficava triste, pensando, sozinho e misturou tudo	E hoje eu me sinto mais culpado por não ter ouvido os conselhos que eu recebia. Eu só gastava meu dinheiro todinho no bar.	Culpa por não ter ouvido os conselhos que recebia
P12			
P13	É bem difícil porque a gente vê só o que a gente já perdeu. Tanta coisa que a gente poderia ter construído, mas a droga tirou tudo. Eu tinha moto, eu tinha minha casa, eu perdi tudo depois que minha mulher foi embora, eu vendi a casa, vendi tudo. Agora to morando com minha mãe de novo. Os terrenos que minha avó deixou eu vendi também, tudo por conta da droga e do álcool	É bem difícil porque a gente vê só o que a gente já perdeu. Tanta coisa que a gente poderia ter construído, mas a droga tirou tudo por conta da droga e do álcool	Só consegue ver o que já perdeu por conta da droga.
P14	Tá sendo um certo arrependimento, agora eu tenho que me conscientizar que o tempo não volta. E a culpa disso foi eu mesmo, na minha folga eu ia pro bar, pra beber. Depois voltava a trabalhar, era pouca atenção pra minha esposa.	Tá sendo um certo arrependimento, agora eu tenho que me conscientizar que o tempo não volta. E culpa disso foi eu mesmo.	Arrependimento e busca por se conscientizar que o tempo não volta mais.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Quadro 12 - Cruzamento intencional da essência J: Tempo

P1 Procurar outras maneiras de sentir prazer que não seja pela droga.	P3 Foca no presente "matar um leão por dia"	P8 Não adianta ficar lamentando.	P2 Se sente feliz que as pessoas agora elogiam a melhora	P6 Pega o lado positivo da coisa, de ter conseguido parar o uso.	P10 Não tem pressa para se curar	
P4 Pensa que nunca será mais a mesma pessoa	P5 Se lembrar todo tempo do que fez durante o uso de crack	P7 Culpa; medo de lugares ou de querer usar seja pra vida toda.	P9 Enxerga como um atraso	P11 Culpa por não ter ouvido os conselhos que recebia	P13 Só consegue ver o que já perdeu por conta da droga.	P14 Arrependimento e busca por se conscientizar que o tempo não volta mais.
ESSÊNCIAS: Foco no presente e lado positivo; Culpa e arrependimento pelo tempo de uso						

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.