



RECONEXÃO SOCIOESPACIAL PARA O DEPENDENTE QUÍMICO EM ÁUREA

SOCIO-SPATIAL RECONNECTION FOR THE CHEMICAL DEPENDENT IN ÁUREA

Letícia Samujeden dos Santos, Bacharel em Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Rua Doutor João Caruso, n° 1878, bairro Parque Redenção, Erechim - RS, 9970560, E-mail: leticia_samujeden@hotmail.com

Marcos Sardá Vieira, Doutor em Ciências Humanas e professor de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), ERS 135, Km 72, n° 200, Erechim - RS, 99700970, E-mail: marcos.vieira@uffs.edu.br

Resumo: Este artigo apresenta o referencial teórico e a proposta espacial voltados a reabilitação de pessoas com dependência química em Áurea (RS). Ao trabalhar nesse pequeno município, o desafio foi reformular o espaço urbano de maneira a minimizar o estigma social das pessoas dependentes e promover a reintegração social.

Palavras-chave: espaço, dependência química, município de Áurea (RS).

Abstract: This article presents the theoretical framework and the spatial proposal aimed at the treatment of people with chemical dependency in Áurea (RS). When working in this small municipality, the challenge was to reformulate the urban space in order to minimize the social stigma of dependent people and to promote social reintegration.

Key-words: space, chemical addiction, city of Áurea (RS).

1 INTRODUÇÃO

A descoberta e o consumo de drogas acompanham a história da humanidade entre diferentes civilizações. Embora a dependência química seja, muitas vezes, um fator prejudicial para a saúde das pessoas, as primeiras proibições como forma de controle e estigmatização social, distinguindo etnias e tradições culturais, datam do início do século XX. Por essa razão, a criminalização das “drogas”, o surgimento do narcotráfico, o desenvolvimento da indústria farmacológica e, ainda, o aumento do consumo de álcool e tabaco nos hábitos cotidianos são fenômenos relativamente recentes e, por essa razão, precisam ser problematizados (TORCATO, 2013; VARGAS, 2008; ACSELRAD, 2005).

Na condição da cultura material e urbana associadas aos hábitos de consumo, sabemos que a interação das pessoas com discursos e objetos é parte da constituição de identidades coletivas e individuais, conforme Marinês Ribeiro dos Santos (2018). Assim, na medida em que surgem investimentos materiais e simbólicos para usufruto da sociedade, as pessoas tendem a criar vínculos significativos na constituição da urbanidade e da qualidade de vida. É nesse sentido que as condições do espaço urbano como estrutura de viabilidades sociais costumam influenciar os modos de vida e os meios de significação. Contudo, no desequilíbrio dessas

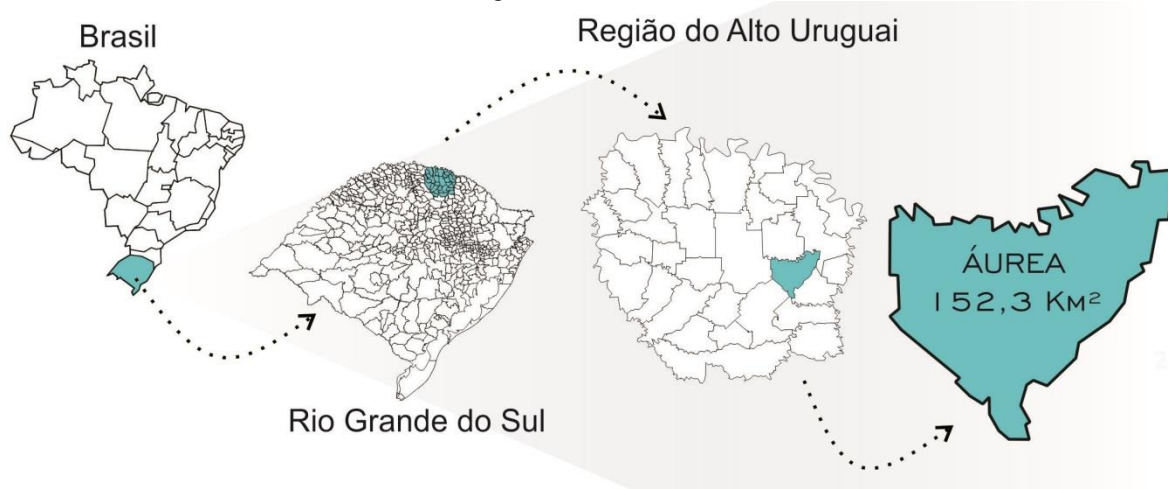


Território, Espaço Construído e Meio Ambiente

interações, eventualmente, surgem condições tênues de vulnerabilidades psíquicas, que desencadeiam artifícios e excessos quanto ao uso de determinadas substâncias psicoativas, tanto pela curiosidade quanto pela autodepreciação.

Assim, diante da dificuldade do processo de reabilitação quanto aos vícios e às dependências de substâncias psicoativas por meio do isolamento clínico^I e social, o objetivo deste artigo é apresentar a proposta de desenho urbano para a reconexão socioespacial voltada para as pessoas com dependência química, ao promover espaços públicos de socialização, lazer ativo, práticas de esporte e eventos culturais e educativos como alternativa de reinserção social e minimização dos riscos relativos ao aumento do consumo de drogas em áreas urbanas. Para isso, a pesquisa é organizada a partir da consulta de referencial teórico sobre dependência química, fatores socioculturais envolvidos às questões das drogas, o levantamento e o diagnóstico de campo e a proposição espacial por mapas e croquis. Nessa contextualização socioespacial, utiliza-se Áurea, cidade localizada no norte do Rio Grande do Sul, como referência para o levantamento dos dados espaciais e para a constituição de diretrizes urbanas^{II}.

Figura 1 - Localização de Áurea no Alto Uruguai, região na porção norte do Rio Grande do Sul, pertencente à Região Sul do Brasil.



Fonte: Letícia Samujeden dos Santos, 2018.

Ao final, considera-se que a reabilitação da dependência química não requer apenas esforços individuais para superar o vício. Essa adversidade também diz respeito aos problemas sociais e às subjetividades coletivas, envolvendo doenças psicossomáticas, inabilidades cotidianas e relações interpessoais nocivas, que criam predisposições para tornar as drogas uma alternativa recorrente de refúgio para o lazer recreativo ou contra o sofrimento psicológico. Muitas vezes,

^I Apesar de o tratamento para dependentes químicos ser, normalmente, de retiro em áreas rurais, para garantir o isolamento e evitar o uso de drogas, nesta nossa avaliação teórico-conceitual, parte-se da ideia de que a problemática das drogas deve ser resolvida de forma sistêmica, envolvendo todos os aspectos de tratamento e convivência social, inclusive, nas condições socioespaciais de áreas urbanas.

^{II} A etapa de avaliação e proposição urbana em Áurea (RS) é parte do Trabalho Final de Graduação (TFG), apresentado por Letícia Samujeden dos Santos em 2018, sob a orientação de Marcos Sardá Vieira, na UFFS.



a ausência desses refúgios ligados a cultura, lazer e saúde refletem carências da própria cultura material e do espaço urbano. Por isso, ao tratar do dependente químico, é preciso considerar os efeitos nocivos de ações coletivas diante do consumo de substâncias psicoativas, antes de estigmatizar e segmentar as pessoas mais afetadas por sua condição de dependência.

2 O QUE É DEPENDÊNCIA QUÍMICA?

É inegável que o uso de drogas pode causar dependência química, que é definida como vínculo desequilibrado do indivíduo ao fazer uso dessas substâncias, seja inalando, injetando, fumando ou ingerindo. Em geral, os efeitos farmacológicos das drogas costumam resultar em diversas reações, dependendo do organismo de cada pessoa e do tipo de substância a ser consumida: álcool, opiáceos (substâncias derivadas do ópio), canabinoides (substâncias naturais presentes na erva de *Cannabis*), sedativos e hipnóticos (cocaína), outros estimulantes, alucinógenos, tabaco e solventes voláteis. Ou seja, há um conjunto variado de “drogas” proibidas e permitidas, que estão associadas a diferentes hábitos de consumo e a predisposições individuais de saúde física e mental.

Outro elemento importante diz respeito ao cenário em que acontece o encontro do indivíduo com as substâncias psicoativas, assim como ao contexto social no qual ela é utilizada. Desse modo, além das condições físicas determinadas por esse cenário de interações, os aspectos simbólicos envolvidos também influenciam no fator de sujeição às drogas. Além disso, a tendência das pessoas pela dependência química está relacionada à qualidade da relação que a pessoa estabelece com as drogas, de acordo com a prioridade que a droga vai assumindo em sua vida. Exemplo disso está na diferença de se consumir álcool em uma celebração festiva junto de amigos e amigas e do consumo antes do expediente de trabalho. Assim, o uso eventual de drogas pode ser identificado por qualquer consumo, independentemente da frequência ou da intensidade, enquanto a dependência caracteriza-se pelo consumo alterado, de maneira abusiva e nociva, geralmente resultando em consequências prejudiciais à saúde e à socialização. Embora esse percurso de uso que tende para a dependência não aconteça de forma linear, a passagem do uso eventual para o vício costuma estar associada a mudanças substanciais em níveis físico, psicológico e social (BRASIL, 2003).

Em geral, a temática das “drogas” vem se tornando uma preocupação crescente como fenômeno social de múltiplas causas e, por isso, constitui um problema importante a ser considerado pela saúde pública. As drogas em si são compreendidas como substâncias psicoativas capazes de alterar o funcionamento do Sistema Nervoso Central, causando alterações no estado de consciência e no senso de percepção do usuário, na medida em que tais efeitos químicos podem atuar como depressores, estimulantes e perturbadores do cérebro (CALDEIRA, 1999).

3 RELAÇÕES SOCIAIS E O USO DE “DROGAS”

De acordo com Carlos Eduardo Martins Torcato (2013), a partir do século XIX, as substâncias psicoativas começaram a ser difundidas em diversas localidades do planeta pelos



circuitos de deslocamento marítimo, adquirindo força como meio de alterar a consciência e obter prazeres, em noção similar do “vício” associado ao sexo e à alimentação. Esse fenômeno, segundo o autor, ficou conhecido como “revolução psicoativa” (TORCATO, 2013, p. 117).

Entre essas substâncias disseminadas pelo comércio transoceânico estavam: álcool destilado, caféina, tabaco, opiáceos, *Cannabis*, cocaína e açúcar, sendo esta última um elemento importante para a difusão de outras “drogas”. Conscientes dos prejuízos sociais e econômicos advindos desse aumento imoderado de álcool e outras substâncias, surgiram, principalmente a partir do século XIX, reações de controle e balizamento simultâneas à consolidação da psiquiatria e das justificativas de proibição do uso de substâncias psicoativas justificadas pelo conceito de degenerescência (TORCATO, 2013).

Essa reação proibicionista^{III} ao uso de drogas teve como grande propulsora a agenda internacional antidrogas promovida pelo governo dos Estados Unidos. Essas campanhas de cunho moral e preconceituoso (por associarem alguns tipos de drogas ao contexto de imigrantes e grupos marginalizados da sociedade) ganharam força política e econômica no início do século XX, para angariar apoio no combate ao tráfico e ao consumo de drogas em diferentes países aliados, inclusive, no Brasil (TORCATO, 2013). Nessa corrente, a última lei brasileira “antidrogas”, promulgada em outubro de 2006 (Lei nº 11.343/2006), segue essa perspectiva estadunidense de proibicionismo. Dessa forma, tipifica a produção, o comércio e o consumo de substâncias ilegais como crimes, apesar de violar alguns dos princípios fundamentais do Estado de direito, por exemplo, em relação ao tratamento punitivo análogo entre traficantes e consumidores. Ao mesmo tempo, as medidas proibicionistas brasileiras costumam estar alinhadas com articulações de classe elitizadas, na defesa das terapias e dos preceitos da medicina social como alternativa de amenizar os efeitos causados pelas drogas. Essa tendência, entretanto, é incapaz de reconhecer suas causas e suas conexões com os problemas sociais e a pobreza (TORCATO, 2013; LABATE; FIORE; GOULART, 2008).

A descoberta de substâncias químicas desenvolvidas como fármacos e amplamente utilizadas desde o início do século XIX, como no caso da morfina e dos anestésicos medicinais, torna-as referências de características psicoativas no segmento formal da promoção e do controle da saúde coletiva. Esse cenário também provocou efeitos nocivos entre diferentes segmentos sociais e em grande escala (VARGAS, 2008). Assim, ao longo do século XX, na mesma medida em que crescia o mercado lícito de substâncias farmacológicas – tanto para procedimentos da biomedicina quanto para ampliar o mercado consumidor de medicamentos –, igualmente se propagou o mercado clandestino de entorpecentes (também conhecido como narcotráfico) a partir de normativas proibicionistas, estabelecidas em vários países de maneira cada vez mais repressiva e punitiva (RODRIGUES, 2017).

Nesse mesmo período surgem implementações políticas contra o uso de certas substâncias sem o propósito terapêutico, criminalizando a produção, o tráfico e o uso de drogas, e classificando determinado grupo de substâncias como ilícitas. Porém, para Vargas (2008,

^{III} O proibicionismo refere-se ao controle da produção e comercialização de substâncias psicoativas pelo Estado, intervindo com leis próprias e com medidas duras de controle e combate ao narcotráfico (RODRIGUES, 2017).



p. 54), “[...] foram os saberes médico-farmacológicos os nominalmente acionados, na grande maioria dos casos, para fundamentarem cientificamente tais políticas de repressão”, surgidas no mesmo período em que crescia a importância da indústria farmacêutica e das atividades biomédicas. Tais fundamentos de base médica e jurídica tornaram-se hegemônicos na interpretação de algumas substâncias consideradas ilícitas e marginais. Desse modo, na continuidade das medidas repressoras, mesmo em detrimento de combate e redução ineficazes da demanda pelo uso de drogas, as alternativas oficiais de combate continuam sendo tratadas pela perspectiva da punição e do tratamento pontual, ao penalizar produtores e traficantes e recomendar clínicas de tratamento para usuários.

Nesse contexto, a questão das drogas na atualidade é um campo de vivências socioculturais carregado de sentido pejorativo e estigmas sociais. Esse âmbito envolve tudo o que diz respeito à produção, ao comércio e ao consumo de substâncias psicoativas, que alteram as condições mentais e fisiológicas com diferentes propósitos (recreativo, terapêutico, alternativo), as quais se convencionou chamar “drogas” devido à ênfase dada a essa questão como um dos principais males da sociedade contemporânea (SIMÕES, 2008). Ainda:

Na linguagem mais técnica, “droga” serve para designar amplamente qualquer substância que, por contraste ao “alimento”, não é assimilada de imediato como meio de renovação e conservação pelo organismo, mas é capaz de desencadear no corpo uma reação tanto somática quanto psíquica, de intensidade variável, mesmo quando absorvida em quantidades reduzidas. Nesse plano, estamos falando de substâncias tão diferentes como a cerveja, a cocaína, a jurema e o *diazepam*. (SIMÕES, 2008, p. 14).

É nesse sentido, de contextualizações históricas e sociais, que as drogas são muito mais do que compostos farmacológicos que alteram as condições neurológicas e, por isso, não poderiam ser classificadas em definitivo como boas ou más. Sua influência é mais complexa, podendo estar associada também a questões “[...] de liberdade e disciplina, sofrimento e prazer, devoção e aventura, transcendência e conhecimento, sociabilidade e crime, moralidade e violência, comércio e guerra” (SIMÕES, 2008, p. 13).

Áreas como as ciências biológicas e da saúde costumam apresentar o tema das drogas de maneira muito segmentada diante do contexto social mais amplo, que envolve tanto o caráter histórico e cultural quanto as experiências no uso dessas substâncias. Nessas áreas das ciências naturais, a problemática costuma ser dirigida para os efeitos realistas de reações químicas das drogas no sistema nervoso e nas reações psíquicas decorrentes desse uso, justificando, mesmo que sem intenção prévia, as normativas proibicionistas. Embora esses aspectos sejam muito importantes para agregar conhecimento entre diferentes áreas de conhecimento, também é preciso destacar a abordagem das ciências humanas na compreensão dos fatores sociais, culturais e, até mesmo, religiosos, que vinculam as práticas de uso de psicoativos no contexto das sociedades contemporâneas. Assim, abordar a temática das “drogas” pelas ciências humanas significa compreender as articulações sociais, os hábitos e as subjetividades envolvidas no uso de substâncias psicoativas como parte da cultura e do cotidiano de algumas pessoas. Além disso, é importante contextualizar essa temática não apenas pela interpretação hegemônica dos discursos proibicionistas, mas em diálogo com outras interpretações positivas e com base em evidências históricas legítimas.



Em geral, o contexto das drogas costuma estar associado às atividades urbanas: em atividades de lazer, descontração, busca espiritual ou mesmo como processo autônomo na resolução de dilemas psicossociais. De maneira particular, as drogas costumam permitir um caminho rápido para a transformação das percepções mentais ordinárias, seja para realçar seus efeitos, seja para minimizar seus conflitos. Por isso, é importante considerar que a manutenção desse artifício, muitas vezes, diz respeito à ausência de opções para compensar as carências humanas, superar os conflitos, estimular a curiosidade e definir novos propósitos dentro de redes de relacionamentos, subjetividades e necessidades sociais. Assim, as condições de urbanidade articuladas a essas atividades tornam-se aspectos importantes para a integração dessas vivências de superação e, quem sabe, na substituição das substâncias psicoativas (lícitas ou não) como parte do desequilíbrio de ações e redes de sociabilidade negativas.

4 MÉTODO

A realização desta pesquisa qualitativa inicia-se com a revisão de referencial teórico sobre as temáticas envolvidas no uso de drogas: na sua contextualização histórica e nas nuances de interferência social. A intenção é contextualizar essa problemática para além das medidas proibicionistas e de controle médico, ao mesmo tempo, considerando a dependência química uma realidade a ser combatida por auxílio de medidas públicas. Para esse levantamento teórico-conceitual, é utilizado o método de revisão bibliográfica a partir de livros, artigos científicos e publicações institucionais.

Em seguida, realiza-se a etapa de levantamento de campo no município de Áurea (RS), coletando informações por fontes primárias (fotos e observação não participante pela cidade) e fontes secundárias (coleta de dados e informações sobre o espaço urbano por meio de documentos e mapas disponibilizados pelos órgãos públicos). A partir disso, é realizado o diagnóstico do perímetro urbano, descrevendo e analisando seus aspectos físicos e espaciais e justificando essas análises. Com esse diagnóstico e com o referencial teórico, portanto, foi possível apresentar as primeiras diretrizes projetuais para a proposta de reconfiguração do espaço urbano. Nessas etapas de análise e proposição, utiliza-se o método indutivo de argumentação. Por fim, a partir desse repertório de análises e proposições, é apresentada a proposta espacial de reformulação do espaço urbano, utilizando os métodos de desenho técnico arquitetônico em escala compatível com o desenho urbano. Enfim, expõe-se a indicação de novas espacialidades urbanas indicadas por vista superior, cortes e croquis tridimensionais.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Sem comprometer as expectativas tradicionais criadas em cidades de pequeno porte e isoladas dos grandes centros urbanos, apresenta-se a seguir uma proposta conciliadora de redução dos danos em relação ao impacto das drogas no contexto da saúde pública, com a intenção de atender as prerrogativas majoritárias de erradicação do uso de drogas nos espaços urbanos, inclusive, partindo de análises regionais.

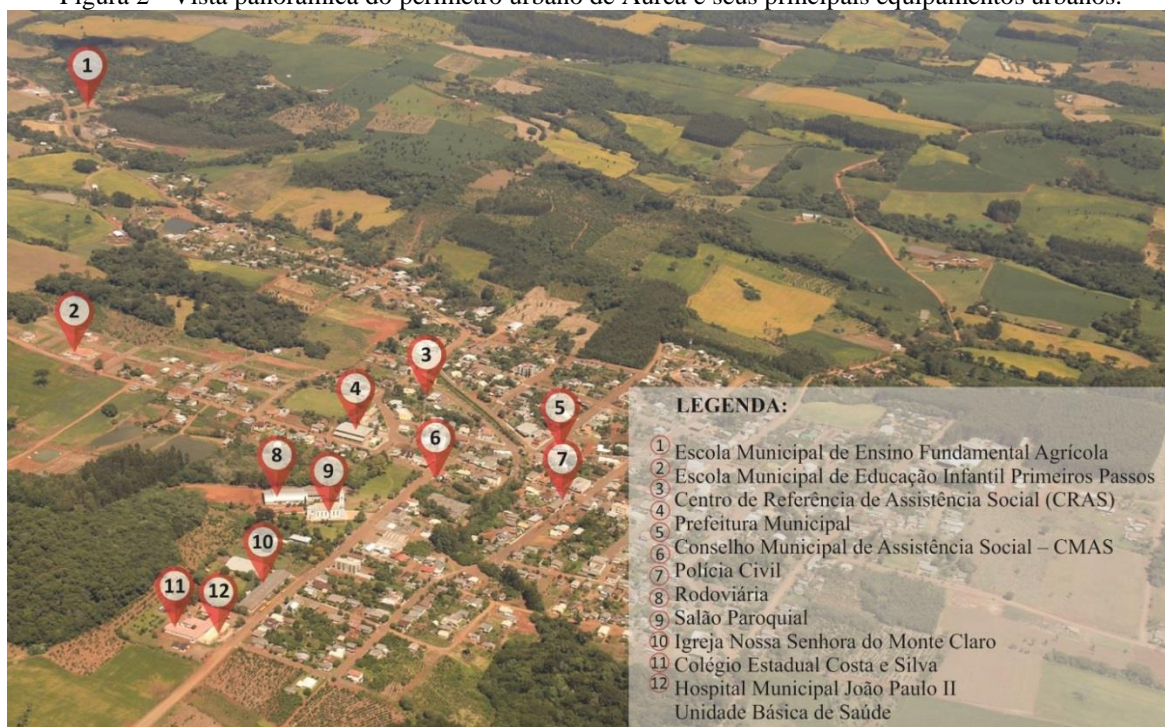


Território, Espaço Construído e Meio Ambiente

Entre as substâncias psicoativas que causam internações no Brasil, o álcool desencadeia o maior número de casos, com 69%, enquanto múltiplas drogas (entre opiáceos, maconha e sedativos) somam 23% dos casos, e a cocaína abrange outros 5%, dentro de dados analisados no período de 2001 a 2007. Nesse contexto, “a Região Sul é a que apresenta as mais altas taxas de internações” na rede pública de saúde, com uma média de 144,56 casos por ano (BRASIL, 2009, p. 167). Desse modo, mesmo que as capitais (brasileiras) sejam as localidades onde se concentra o maior número de internações associadas ao uso de drogas, existe a preocupação recorrente com o aumento significativo desse consumo em regiões interioranas, em especial nas áreas mais afastadas dos grandes centros urbanos e próximas da faixa de fronteira com os países da América Latina (BRASIL, 2010, 2005).

Nesse âmbito, o município de Áurea é uma dessas localidades interioranas, próxima da fronteira com a Argentina - na região norte do Rio Grande do Sul, distante 390 km de Porto Alegre (RS) e 430 km de Criciúma (SC). Logo, está sujeita aos efeitos negativos das drogas. O município faz divisa ao norte com Gaurama, a leste com os municípios de Viadutos e Centenário, ao sul com Florianópolis e a oeste com Erechim e Getúlio Vargas, todos no Rio Grande do Sul.

Figura 2 - Vista panorâmica do perímetro urbano de Áurea e seus principais equipamentos urbanos.



Fonte: Letícia Samujeden dos Santos, 2018.

Ainda que a cidade apresente equipamentos urbanos e serviços básicos, como escolas, prefeitura e hospital, na análise do espaço urbano da cidade, observa-se serem incipientes os espaços livres voltados ao lazer e à sociabilidade da população. Isso ocorre devido à ausência de espaços públicos voltados à prática desportiva, a eventos culturais, educacionais ou mesmo para a promoção de encontros e do lazer contemplativo. Esses aspectos revelam precariedades no desenvolvimento lúdico e esportivo de cuidado da mente e do corpo, na medida em que

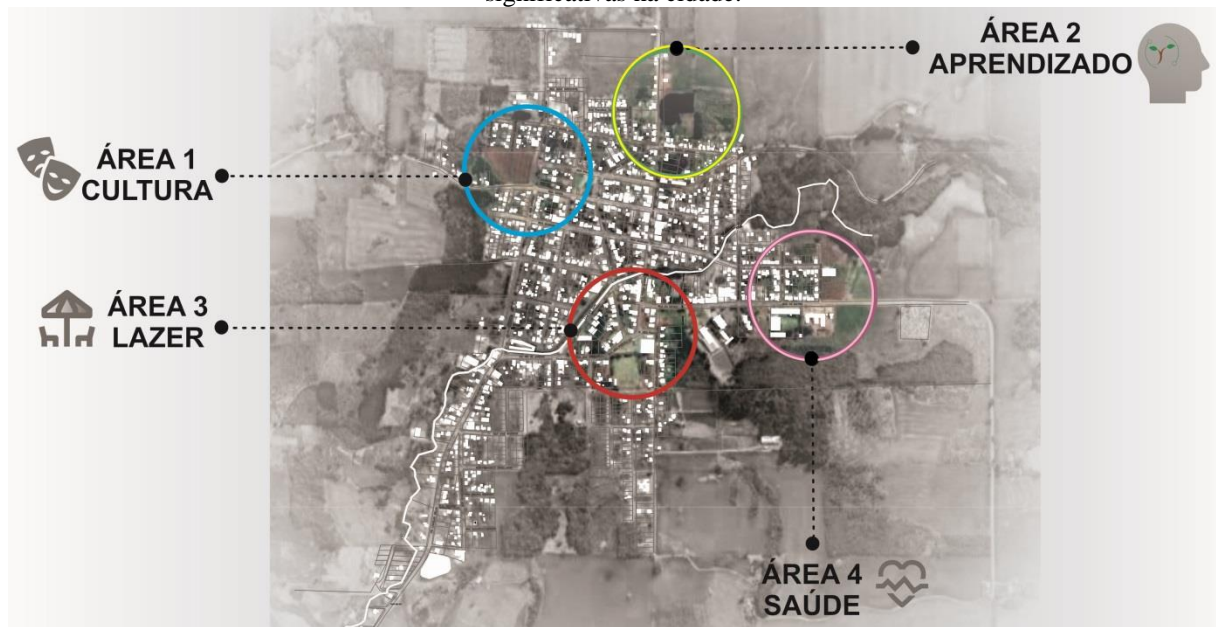


outras atividades, como o consumo de álcool em estabelecimentos privados, estão associadas de forma prioritária ao tempo de recreação e lazer eventual de parte da população.

Segundo Ana Carolina Santos e Friedhilde Manolescu (2008), o tempo livre dedicado ao lazer é parte fundamental da boa qualidade de vida das pessoas, como compensação para atividades laborais e demais deveres como cidadãos. Nesse sentido, o lazer praticado no tempo livre das pessoas, ao usufruir de parques, praças, centros esportivos e de eventos, é uma conquista trabalhista e um direito das pessoas que compartilham o mesmo espaço urbano voltado às interações sociais.

Além da problemática de deficiência de recursos para a assistência social às famílias mais pobres do município, constata-se a carência de áreas públicas de lazer e convívio social, onde as pessoas possam cuidar do corpo e da mente, em processos de socialização e educação associados às experiências cotidianas. Assim, a área urbana de Áurea torna-se carente de espaços para a promoção de atividades de lazer e cultura, como contraponto aos bares locais, apontados pelos moradores como os lugares mais recorrentes para a convivência cotidiana. Essa questão torna-se relevante haja vista que é crescente o consumo de bebidas alcóolicas e derivados etílicos, além de outras drogas ilícitas, por diferentes indivíduos inseridos em grupos familiares locais, acarretando problemas de convivência entre esses grupos.

Figura 3 - Perímetro urbano de Áurea com a localização das quatro áreas de diretrizes urbanas para as novas atividades sociais (lazer, cultura, aprendizagem e saúde), em promoção de interações e experiências significativas na cidade.



Fonte: Letícia Samujeden dos Santos, 2018.

Portanto, com a intenção de dar subsídios espaciais e materiais para a melhoria da qualidade de relações sociais, a redução da dependência química e do estigma do dependente químico na área urbana do município, são consideradas algumas intervenções. Estas são planejadas para serem feitas como forma de melhorar a dinâmica de conexões espaciais associadas com atividades de lazer, cultura e educação, na promoção de autonomia, de alianças interpessoais e



Território, Espaço Construído e Meio Ambiente



comunitárias. Entre as principais diretrizes para atender esse propósito estão: (a) estimular o convívio social com a criação de espaços multifuncionais e áreas livres públicas; (b) promover o comércio de feiras e da produção local; (c) ampliar a instalação de elementos de qualificação urbana, como mobiliários, vegetação, iluminação, adequação de instalações e superfícies das áreas públicas, para tornar mais agradáveis as experiências sensoriais e o conforto ambiental; (d) conectar equipamentos urbanos pelas áreas livres públicas, trabalhando o entorno das edificações e tornando os espaços livres mais permeáveis, principalmente, na área central da cidade.

Dessas indicações, destaca-se a intenção de manter o caráter de unidade para a área urbana de Área, buscando a promoção da convivência social nas áreas públicas por meio de quatro atividades urbanas: lazer, cultura, aprendizagem e saúde. Nesse sentido, por meio dessas quatro dimensões, a proposta de diretrizes urbanas consolida-se pela instalação de equipamentos urbanos e adequações no traçado urbano para atender as bases de promoção e articulação do bem-estar social e, assim, reduzir as atividades prejudiciais à saúde, em associação com o valor agregado à cultura material e urbana a serem mantidos pelas dinâmicas sociais.

Figura 4 - Uma das quatro áreas trabalhadas na proposta urbana: desenho de reconfiguração espacial para a promoção de eventos culturais e qualificação da urbanidade na área cultural: vista superior e corte esquemático na escala 1/2000.



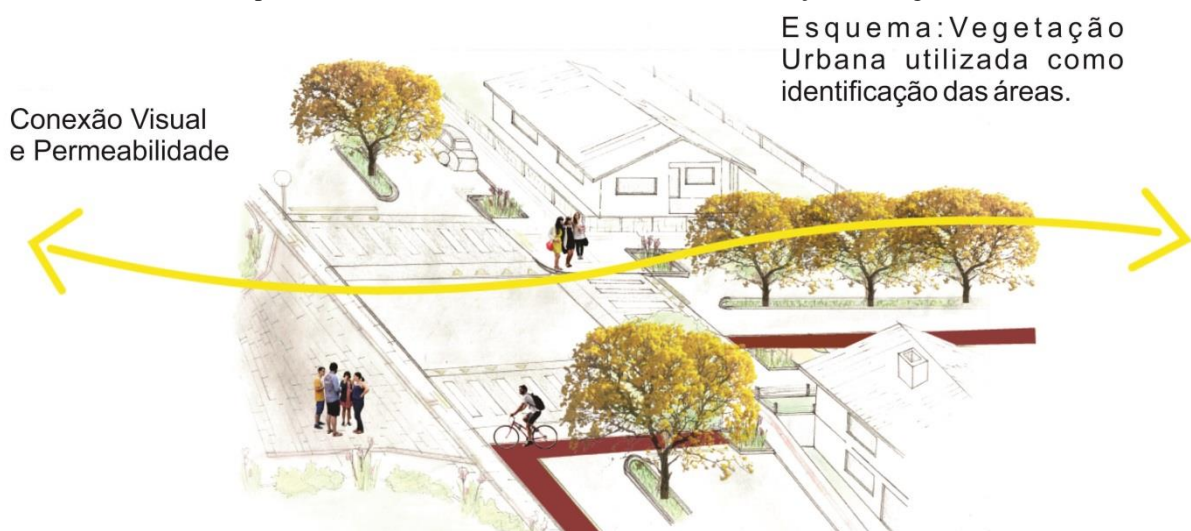
Fonte: Letícia Samujeden dos Santos, 2018.



Território, Espaço Construído e Meio Ambiente

Na proposta voltada à área de lazer, a constituição do espaço público torna-se essencial na formalização de áreas livres voltadas a práticas esportivas e melhorias da paisagem urbana, promovendo a criação de campo de futebol e pistas de caminhada. De maneira similar, na área cultural, é previsto espaço para a instalação de um centro de cultura, área livre com anfiteatro, tratamento das vias de ligação, restrições para empreendimentos com atividades ruidosas e incentivo à presença de restaurantes e cafeterias e, da mesma forma, para escoamento de produtos naturais e orgânicos produzidos pelos/as moradores/as. Já na área de aprendizagem, o foco é o desenvolvimento de atividades educacionais que possam gerar renda e inserção profissional pela cultura de plantio de ervas medicinais e alimentos orgânicos, por meio de oficinas, cursos preparatórios, áreas de produção e práticas profissionais. Por fim, a área da saúde destina-se à implantação de um centro de tratamento da dependência química, que possa acolher as pessoas que necessitam de tratamento contra o uso de drogas, sem criar uma condição de isolamento e restrições sociais, mantendo a relação entre as atividades desse equipamento com o espaço urbano.

Figura 5 - Croqui referente à proposta espacial de reconfiguração de instalações, mobiliários e vegetação, como subsídios para estimular bons hábitos de sociabilidade e redução de estigmas sociais.



Fonte: Letícia Samujeden dos Santos, 2018.

Em geral, essas áreas de intervenção urbana têm em comum a promoção da conexão social por meio de atividades lúdicas e produtivas, atendendo os aspectos de qualificação das pessoas no cuidado de si e, da mesma forma, no cuidado com a cidade. Com isso, criam alternativas conjuntas e integradas para a promoção da qualidade de vida e a redução dos vícios e maus hábitos relativos à saúde física e psíquica.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma vez que a classificação entre drogas lícitas e ilícitas nem sempre foi definida da mesma maneira, é importante considerar que os estigmas sociais da atualidade e o processo de criminalização são interpretações culturais recentes. Dessa forma, embora seja importante considerar os efeitos prejudiciais no uso de drogas para a saúde pública, essas medidas



proibicionistas deveriam abranger o uso de todas as substâncias psicoativas, sem abrir concessões paradoxais para a comercialização de algumas e a criminalização de outras.

Assim, ao abordar o conhecimento acadêmico referente à questão das “drogas” também pelo viés das ciências humanas, como na antropologia, sociologia e história – na condição de campos de compreensão para a abordagem sistêmica das interações sociais, ambientais e subjetivas –, procura-se ampliar a problemática das “drogas” com a cultura material e urbana, indo além das propostas proibicionistas e criminais que resultam no isolamento espacial dos dependentes químicos, ao focarem apenas na problemática do contato físico entre a pessoa e as substâncias psicoativas (LABATE; FIORE; GOULART, 2008).

Por fim, ao relacionar as melhorias urbanas em Áurea, como referência para outras localidades interioranas, considera-se a possibilidade de articular atributos de qualificação do espaço urbano com os fenômenos de combate à drogadição^{IV}. Essa proposição torna-se viável no âmbito social, ao proporcionar reconexões e interações no uso do espaço social como medidas de minimizar os riscos de abuso das drogas e de possibilitar nova abertura para atividades promocionais à saúde física e mental das pessoas que dedicam o tempo de suas vidas a viverem nas pequenas cidades brasileiras.

REFERÊNCIAS

ACSELRAD, Gilberta (Org.). **Consumo do álcool no Brasil**. Rio de Janeiro: Flacso Brasil, 2014. (Série Cadernos Flacso, n. 12).

_____. A educação para a autonomia: construindo um discurso democrático sobre as drogas. In: _____ (Org.). **Avessos do prazer: drogas, Aids e direitos humanos**. 2. ed. rev. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2005. p. 183-212. Disponível em <<http://books.scielo.org/id/bgqvf/pdf/acselrad-9788575415368-12.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <http://livroaberto.ibict.br/bitstream/1/893/1/politica_atencao_alcool_drogas.pdf>. Acesso em: 25 out. 2020.

_____. Ministério da Integração Nacional. **Proposta de reestruturação do programa de desenvolvimento da faixa de fronteira**: bases de uma política integrada de desenvolvimento regional para a faixa de fronteira. Brasília: Ministério da Integração Nacional, 2005. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=697-proposta-reestruturacao-do-programa-desenvolvimento-da-faixa-fronteira-7&category_slug=mercosul-162&Itemid=965>. Acesso em: 25 out. 2020.

^{IV} Drogadição refere-se a qualquer modalidade de dependência física e psicológica por parte das pessoas em sua interação complexa com substâncias químicas.



_____. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Relatório brasileiro sobre drogas**. Brasília, DF: SENAD, 2009. Disponível em: <<https://www.justica.gov.br/central-de-conteudo/politicas-sobre-drogas/relatorios-politicas-sobre-drogas/relatoriobrasileirosobredrogas-2010.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2020.

CALDEIRA, Zelia Freire. **Drogas, indivíduo e a família**: um estudo de relações singulares. 1999. Dissertação (Mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz: Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 1999. Disponível em: <https://repositorio.observatoriodocuidado.org/bitstream/handle/handle/841/disserta%c3%a7%c3%a3o_fiocruz_zelia_caldeira.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 25 out. 2020.

LABATE, Beatriz Caiuby; FIORE, Maurício; GOULART, Sandra Lucia. Drogas e cultura: novas perspectivas (Introdução). In: LABATE, Beatriz Caiuby et al. (Org.). **Drogas e cultura**: novas perspectivas. Salvador: EDUFBA, 2008. p. 23-38.

RODRIGUES, Thiago. **Política e drogas nas Américas**: uma genealogia do narcotráfico. São Paulo: Desatino, 2017.

SANTOS, Ana Carolina Marini Figueira dos; MANOLESCU, Friedhilde Maria Kustner. A importância do espaço para o lazer em uma cidade. In: ENCONTRO LATINO AMERICANO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 12.; ENCONTRO LATINO AMERICANO DE PÓS-GRADUAÇÃO, 8., 2008, São José dos Campos. **Anais...** São José dos Campos: Universidade do Vale do Paraíba, 2008. Disponível em: <http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2008/anais/arquivosEPG/EPG01058_01_O.pdf>. Acesso em: 25 out. 2020.

SANTOS, Marinês Ribeiro dos. Gênero e cultura material: a dimensão política dos artefatos cotidianos. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 26, n. 1, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2018000100300&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 out. 2020.

SIMÕES, Júlio Assis. Prefácio. In: LABATE, Beatriz Caiuby et al. (Org.). **Drogas e cultura**: novas perspectivas. Salvador: EDUFBA, 2008. p. 13-21.

TORCATO, Carlos Eduardo Martins. O uso de drogas e a instauração do proibicionismo no Brasil. **Revista Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v. 4, n. 2, p. 117-125, 2013. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/2241>>. Acesso em: 25 out. 2020.

VARGAS, Eduardo Viana. Fármacos e outros objetos socio-técnicos: notas para uma genealogia das drogas. In: LABATE, Beatriz Caiuby et al. (Org.). **Drogas e cultura**: novas perspectivas. Salvador: EDUFBA, 2008. p. 41-64.