

Universidade da Maia

Departamento de Ciências Sociais e do Comportamento



O papel da relação familiar no consumo de substâncias da população
sem-abrigo

Bárbara Sofia Martins Moreira, nº 38280

Mestrado em Psicologia Clínica Forense - Intervenção com Agressores e
Vítimas

Orientador: Prof. Doutor Carlos Serra Magalhães Coelho

Coorientadora: Prof.^a Doutora Isabel Basto

setembro de 2022



Agradecimentos

Esta dissertação representa mais do que o término de uma etapa académica. Representa todo um caminho de evolução pessoal, emocional e académica. Nada seria possível sem algumas pessoas ao meu lado durante estes cinco anos e, portanto, um enorme agradecimento:

Aos professores (em particular ao professor doutor Carlos Coelho, professora doutora Isabel Basto e professora doutora Patrícia Pinheiro) por toda a disponibilidade e orientação.

À minha família, ao meu namorado e amigos com especial atenção para a Simone Costa e Manuel Vieira por terem partilhado este longo percurso ao meu lado.

Às minhas colegas de trabalho que sempre me apoiaram mesmo nos dias de maior inquietação.

Resumo

É reconhecido o abuso e dependência de álcool e substâncias ilícitas nesta população. No entanto, é importante reconhecer todos os fatores que possam ter influenciado a adoção deste comportamento de risco. O fenómeno dos sem-abrigo engloba experiências de vida marcadas por dinâmicas familiares difíceis, nomeadamente ruturas familiares, ausências afetivas, perdas e o consumo familiar. A presente investigação tem como objetivo analisar os antecedentes da pessoa em situação sem-abrigo nas vertentes da relação familiar e do consumo familiar, bem como o consumo próprio. Mais concretamente, compreender a existência de familiares consumidores, identificar a relação familiar e a rede de suporte, bem como explorar o consumo próprio dos sujeitos da amostra consumidores de substâncias ilícitas e álcool e não consumidores de substâncias ilícitas e álcool.

Trata-se de um estudo exploratório, composto por um total de 1070 utentes sem-abrigo que frequentaram o centro de Alojamento Temporário (CAT) da Cruz Vermelha Portuguesa (CVP) na Delegação de Braga. Os resultados revelaram que nesta amostra existe a presença de más relações familiares e ausência das mesmas nos participantes consumidores, constatando-se uma predominância de familiares consumidores dos sujeitos da amostra também consumidores. Adicionalmente, aferiu-se que o principal consumo são as substâncias ilícitas. Este estudo demonstrou que a relação familiar e o consumo familiar são fatores a considerar para o início do consumo.

Palavras-Chave: sem-abrigo; consumos sem-abrigo; relação familiar; consumo familiar

Abstract

Alcohol and illicit substance abuse and dependence in this population is recognized. However, it is important to recognize all the factors that may have influenced the adoption of this risk behavior. Homelessness encompasses life experiences marked by difficult family dynamics, namely family breakdowns, affective absences, losses and family consumption. This research aims to analyze the background of homelessness in terms of family relationships and family consumption, as well as self-consumption. More specifically, to understand the existence of family consumers, to identify the family relationship and the support network, as well as to explore the self-consumption of the sample subjects who are consumers of illicit substances and alcohol and non-consumers of illicit substances and alcohol.

This is an exploratory study, composed of a total of 1070 homeless people who attended the Temporary Accommodation Centre (CAT) of the Cruz Vermelha Portuguesa (CVP) in Braga's Delegation. The results revealed that in this sample there is the presence of poor family relationships and lack of them in the consuming participants, with a predominance of consuming relatives of the sample subjects who are also consumers. Additionally, it was found that the main consumption is of illicit substances. This study showed that family relationships and family consumption are factors to be considered for the onset of consumption.

Keywords: homelessness; homeless consumption; family relationship; family consumption.

Índice

Agradecimentos	ii
Resumo	iii
Abstract	iv
Índice de Tabelas	vi
Índice de Anexos.....	vii
Lista de Abreviaturas	viii
Introdução	1
Enquadramento Teórico.....	3
1. Sem-abrigo	3
2. Etiologia	5
3. Relação familiar	7
4. Consumo Próprio e Consumo Familiar	10
Métodos.....	13
1. Participantes	13
2. Instrumentos.....	16
3. Procedimentos.....	16
Resultados	19
Discussão	25
Conclusão.....	31
Limitações.....	33
Referências.....	35
Anexos	45

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Género dos participantes	14
Tabela 2- Idade na 1º Entrada do CAT	14
Tabela 3- Habilitações Literárias	14
Tabela 4- Estado Profissional Atual	15
Tabela 5- Nacionalidade	15
Tabela 6 – Consumo por familiares	19
Tabela 7- Substâncias Consumidas pelos Familiares	19
Tabela 8- Rede de Suporte	20
Tabela 9- Relação Familiar	20
Tabela 10- Consumo de Álcool	21
Tabela 11- Consumo de Substâncias	21
Tabela 12- Consumidores e Não Consumidores e Relação Familiar	22
Tabela 13- Consumidores e Não Consumidores e Rede de Suporte	22
Tabela 14- Consumidores e Não Consumidores e Consumo por Familiares	23
Tabela 15- Consumidores e Não Consumidores e Substâncias consumidas pelos familiares	24

Índice de Anexos

Anexo I – Documento de Recolha de dados	46
Anexo II- Consentimento do CAT da CVP de Braga.....	49

Lista de Abreviaturas

PSSA- Pessoa em Situação Sem-Abrigo

ENIPSSA – Estratégia Nacional para a Integração de Pessoas em situação de Sem-Abrigo

ETHOS- Tipologia Europeia de Sem-Abrigo e Exclusão de Habitação

FEANTSA- Federação Europeia de Associações que Trabalham com os Sem-Abrigo

HUD – Departamento de Habitação e Desenvolvimento Urbano

CAT – Centro de Acolhimento Temporário

CVP – Cruz Vermelha Portuguesa

NR/ NA- Não responde/ Não se aplica

Introdução

Segundo a Fundação Abbé Pierre e FEANTSA (2021), foi relatado um aumento de cerca de 70% de PSSA na EU durante a última década, sendo que se encontram, atualmente, cerca de 700.000 nesta condição. Decorrente da pandemia da COVID-19 houve, porém, uma diminuição desta população dado que os países europeus tomaram medidas de contingência que conceberam abrigo a algumas das pessoas em situação de vulnerabilidade (FEANTSA, 2021c).

Quando abordamos este fenómeno devemos considerar todas as causas que contribuem para esta realidade. O termo sem-abrigo remete para a falta de uma habitação, de um lar. No momento em que pensamos em uma pessoa sem-abrigo, normalmente, concebemos a ideia de alguém que vive na rua e que tenta movimentar a sua vida a pedir esmolas. No entanto, a ausência de habitação poderá emergir como uma consequência de fatores como: ruturas familiares e problemas familiares, abuso de substâncias, falta de apoio social e familiar positivo e abuso de substâncias por parte dos familiares (Aratani, 2009; Groton et al., 2017; Tyler & Johnson, 2006). Desta forma, a condição sem-abrigo poderá englobar variadas experiências marcadas por ausências, falhas, fragilidades, perdas e solidão, podendo ser agravadas ao longo do tempo (Coates e McKenzie-Mohr, 2010). Bento e Barreto (2002) afirmam que défices ao nível do apoio, consolação e proteção por parte das figuras paternas não é uma situação incomum.

Adicionalmente, nem sempre a população sem-abrigo tem acesso ao apoio necessário e quanto menos apoio tem, mais dificuldade sentirá a lidar com situações adversas. Neste contexto, as lacunas ao nível familiar e o próprio consumo familiar podem revelar-se como um fator de risco para o abuso de substâncias fortemente associado a este grupo específico (Milburn et al., 2019; Pires & Dolores, 2018; Stringfellow et al., 2016; Tyler & Johnson, 2006).

Assim, o objetivo do presente estudo é analisar os antecedentes da PSSA nas vertentes da relação familiar e do consumo familiar, bem como o consumo próprio. Mais concretamente, compreender a existência de familiares consumidores, identificar a relação familiar e a rede de suporte e explorar o consumo próprio dos sujeitos da amostra consumidores de substâncias ilícitas e álcool e não consumidores de substâncias ilícitas e álcool. Justifica-se o desenvolvimento deste estudo pelo facto de o abuso de substâncias (substâncias ilícitas e/ou álcool) poder ser o reflexo de um processo vicariante (Bandura, 2001) no qual os filhos de pais consumidores, seguem os seus passos. Também, a própria dinâmica familiar de uma PSSA pode ter influência no início consumo e, portanto, os familiares poderão ter alguma autoria no que respeita à iniciação de uma PSSA no consumo de substâncias.

Relativamente à organização desta dissertação, esta encontra-se dividida em seis secções: enquadramento teórico, método, resultados, discussão, conclusão e limitações. O enquadramento teórico engloba conceitos acerca da população em estudo, causas inerentes à sua situação, a relação familiar e consumo por parte dos familiares. O método é constituído pela caracterização dos participantes, instrumentos e explicação do procedimento de recolha e análise de dados. Nos resultados e discussão é realizada uma ligação entre o enquadramento teórico, os resultados e reflexões críticas. Por fim, são apresentadas as conclusões do presente estudo e as implicações inerente ao mesmo.

Enquadramento Teórico

1. Sem-abrigo

De acordo com a Estratégia Nacional para a Integração de Pessoas Sem-Abrigo- (ENIPSAA), (2019), o conceito de “sem-abrigo” deve ser substituído por “pessoa em situação de sem-abrigo” - (PSSA), sendo uma condição subjacente apenas a um período da vida. Uma PSSA, não possui casa ou teto, sendo que a sua condição é independente da sua idade, género, nacionalidade, situação de saúde, religião e orientação sexual (ENIPSA, 2021a). A ENIPSA considera que não possuir casa e não possuir teto são duas condições distintas. Por um lado, se uma PSSA não possui casa, encontra-se instalado num alojamento temporário. Por outro lado, se não possui teto poderá residir na rua (e.g. jardins, estacionamento, passeios e paragens), num abrigo de emergência ou num local precário (e.g. casas abandonadas e entradas de apartamentos), (ENIPSA, 2021a).

Ao longo dos anos, tem ocorrido um esforço de homogeneização das definições que retratem o que é uma PSSA e, inclusivamente, que acompanham a sua evolução (Fazel et al., 2014). Assim, em 2005, a Federação Europeia de Associações que Trabalham com os Sem-Abrigo- (FEANTSA) desenvolveu a Tipologia Europeia de Sem-Abrigo e Exclusão de Habitação (ETHOS) para todos os Estados- Membros da União Europeia (EU). A denominação ETHOS é utilizada em diversos campos, nomeadamente na investigação, monitorização, política e comunicação social. Esta inclui todas as situações de vida que englobam não ter teto (e.g. viver na rua), não ter uma morada (e.g. viver numa instituição ou abrigo temporariamente), viver em condições habitacionais precárias (e.g. em risco de serem despejados, vítimas de violência doméstica e arrendamentos precários) ou viver em residências inadequadas (e.g. caravanas em locais ilegais, alojamentos indignos, condições de sobrepopulação severa), (FEANTSA, 2021a). Desta forma, a denominação ETHOS abrange

indivíduos que residem na rua, que não possuam uma habitação, e que vivem numa situação instável e/ou não permanente (FEANTSA, 2021b; Maness & Khan, 2014). Esta definição mais homogénea permite que todos os países que constituem a UE possam utilizar os mesmos critérios para caraterizar e contabilizar estas pessoas (Pina et al.,2020) bem como proporcionar um melhor entendimento da situação de sem-abrigo (FEANTSA, 2021a).

O Departamento de Habitação e Desenvolvimento Urbano (HUD) divide a condição sem-abrigo em quatro grupos, nomeadamente, indivíduos que não dispõem de uma morada que seja fixa, apropriada e constante (literalmente sem-abrigo); sujeitos que vão ficar desalojados por não possuírem recursos financeiros e sociais (risco de perda de habitação); indivíduos com menos de vinte e cinco anos e/ou famílias com crianças consideradas sem-abrigo por motivos de outros estatutos federais registados (sem abrigo sob outros estatutos federais); sujeitos vítimas de violência doméstica que não têm recursos financeiros e sociais para ingressar numa nova habitação (tentativa/fuga da situação de violência doméstica) (HUD, 2019). Neste sentido, a situação de sem-abrigo é uma problemática multidimensional, ou seja, afeta não só indivíduos mais vulneráveis e com maior predisposição à pobreza como também pessoas que se encontram numa situação económica e social mais favorável, mas que em certo momento podem ver a sua vida em desequilíbrio (Gomes & Guadalupe, 2011).

O Instituto da Segurança Social- (ISS), (2017), caraterizou as diferentes respostas existentes para esta população. Neste sentido, fez referência aos alojamentos específicos e não específicos fazendo parte dos alojamentos não específicos, centros de alojamento temporário (1- centros de emergência; 2- apartamentos partilhados; 3- centros de alojamento de média duração). Os centros de emergência visam uma resposta imediata e engloba um tempo de alojamento curto (máximo 1 mês), tendo como principais objetivos a satisfação das necessidades básicas, identificação de necessidades e contacto com outras entidades para suporte imediato. Os apartamentos partilhados (máximo 1 ano) tencionam proporcionar

acolhimento a baixo custo, desenvolver competências (e.g. gestão doméstica) e auxiliar no processo de autonomização. Os centros de alojamento de média duração (tempo ilimitado) objetivam satisfazer as necessidades básicas, possibilitar alojamento e auxiliar no estabelecimento de um projeto de vida (ISS, 2017).

Conforme o inquérito da Caracterização das Pessoas em Situação de Sem-Abrigo realizado pela ENIPSSA, em 2020, em Portugal, existiam 8209 PSSA, estando 3420 destas em condição de “sem teto” e 4789 identificadas como “sem casa”. Mais concretamente, no distrito do Porto, foram relatadas 590 PSSA (ENIPSSA, 2022b). Em 2020, em Portugal, a ENIPSSA registou que as PSSA eram maioritariamente do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 40 e 64 anos, solteiros e desempregados.

A literatura reconhece que o uso de álcool e substâncias ilícitas está fortemente associado à população sem-abrigo (Stringfellow et al., 2016). No entanto, a situação de sem-abrigo é uma problemática multidimensional, complexa e que exige um questionamento de todos os fatores que possam ter contribuído para tal situação (Sousa & Almeida, 2001).

2. Etiologia

A pobreza e a exclusão social são algumas das noções que impactam particularmente a condição de uma PSSA (Silva, 2007). Barreto (2000), no que respeita à pobreza, menciona as más condições de vida em comparação com os padrões médios da classe social (pobreza relativa) e condições de vida precárias como o não acesso a alimentação (pobreza absoluta). No que refere à exclusão social, explica que esta funciona como uma espécie de processo: a falta de posses monetárias culmina na privação de acesso a sistemas básicos como a nível profissional (falta de emprego), habitacional (ausência de uma casa), social (carência de rendimentos) e, por fim, a nível familiar (fragilidade de suporte). Deste modo, determinantes estruturais e individuais devem ser consideradas no cômputo geral deste tema, uma vez que

podem conduzir à manutenção da situação sem-abrigo (Farrugia & Gerrard, 2016; Jesus & Menezes, 2010). Assim sendo, fatores exteriores à própria pessoa como desastres naturais, dificuldades ao nível da saúde, problemas financeiros, o desemprego, desalojamento, conflitos étnicos e exclusão são algumas das causas acidentais, estruturais, económicas, sociais e políticas associadas à condição sem-abrigo ou que podem potencializar esta condição (Bassuk & Rosenberg, 1988).

De acordo com Miguel et al. (2010), fatores como a ausência de habitações a baixo custo, a incapacidade a nível físico e mental, bem como a discriminação racial podem culminar na ausência de um lar estável e apropriado. Farrugia e Gerrard (2016) referem, também, a existência de doenças mentais pré-existentes e a quebra de relacionamentos como fatores determinantes. Ademais, Kushel e colaboradores (2001) realizaram um estudo de forma a perceber a assistência de saúde para a PSSA e entenderam que um quadro clínico associado ao consumo de álcool e/ou substâncias ilícitas é frequente. Inclusive, a população global parece ter atitudes e crenças semelhantes no que toca à associação entre problemas mentais e situação de sem-abrigo, bem como consumo de substâncias psicoativas e a situação de sem-abrigo (Tsai et al., 2019).

Segundo Toro (2007), a violência doméstica é uma das razões pelas quais estes indivíduos residem na rua. Já Davies e Wood (2018) destacam alguns fatores para surgimento da condição sem-abrigo, particularmente a ocorrência de violência familiar, o isolamento social, a educação, atividades criminosas e a existência de algum familiar na mesma situação.

As dificuldades no acesso a serviços de apoio são também apontadas como possível causa, intensificando a vulnerabilidade ao trauma em pessoas socialmente mais desfavorecidas (Keane et al., 2016). Dado que grande parte das PSSA vivem na rua ou partilham um alojamento, estão mais suscetíveis a doenças infecciosas (e.g. COVID-19) e, consequentemente,

a altas taxas de mortalidade devido à falta de uma intervenção mais imediata (Kirby, 2020). Também, de acordo com Sousa e Almeida (2001), a condição de vulnerabilidade de uma PSSA poderá ser explicada pelas suas condições precárias e consequente necessidade de apoios, nomeadamente no que diz respeito à alimentação, roupa, ajuda médica e abrigo.

3. Relação familiar

Nózka (2020) descreve que, para além de ser um resultado de falta de habitação, a situação de sem-abrigo, está também ligada à carência de vínculos. A vinculação trata-se de uma forte ligação emocional duradoura e que une duas pessoas (Lima et al., 2018). A qualidade da relação entre membros da família (e.g. abuso e negligência) e a própria estrutura familiar (e.g. baixos rendimentos) são fatores que interferem no decurso de vida de um indivíduo (Andrade et al., 2020).

Vinay et al., (2010), de forma a identificar as estratégias de apego de uma PSSA, constatou que parte dos sujeitos apresentaram dificuldades financeiras na infância. Acrescentando a isto, os indivíduos fazem referência a, pelo menos, uma figura de vinculação (e.g. mãe, pai e avó) mas com bastante carga emocional associada a discussões ou mesmo ao seu falecimento, que gera uma rutura familiar.

Rodríguez-Pellejero e Núñez (2018) estudaram a relação entre a vinculação e a disfunção executiva e descobriram que as PSSA apresentam uma prevalência de vinculação insegura. A ausência de interação com a família e consequente apoio aliado a relacionamentos instáveis e conflituosos são possíveis razões encontradas para se tornar uma PSSA (Susser et al., 1987; Watson et al., 2016). Por sua vez, Bento e Barreto (2002) através de um estudo que pretendia perceber como os sem-abrigo retratam as suas relações e laços afetivos com os outros reconheceram que existe uma dificuldade em realizar uma representação de “par parental unido” (Bento & Barreto, 2002, p.193). O que significa que não existe menção a nenhum dos

elementos da família, indicando apenas a figura maternal ou representando de forma desunida e conflituosa o par parental. Posto isto, concluíram que esta população sem-abrigo apresenta um “*frágil sentido de pertença familiar*” e “*uma imagem negativa do par parental*” (Bento & Barreto, 2002, p.198). De facto, Benjaminsen (2016) comprovou que metade dos jovens em situação de sem-abrigo relataram ter problemas familiares e foram colocados fora de casa durante a infância. Gültekin e colaboradores (2014) também exploraram as experiências de famílias sem-abrigo, mais concretamente, as de mães em situação sem-abrigo. Neste sentido, várias mães relataram existir problemas financeiros no seio familiar, sendo uma das razões pelo qual não recorriam à família para obter suporte financeiro. Ainda revelaram um padrão de problemas semelhantes na família onde a mãe e a irmã também não tinham onde residir.

Os investigadores Curtis e colaboradores (2014) propuseram a hipótese de a depressão pós-parto ter influência na situação de sem-abrigo. Desta forma, constataram que as mães que vivenciaram depressão pós-parto estavam mais predispostas a tornar-se sem-abrigo durante os dois ou três anos subsequentes. Por outro lado, Cobb-Clark e colaboradores (2016) analisaram o tempo em que os indivíduos ficam em situação de sem-abrigo, constando que, no que refere antecedentes familiares, e mais concretamente a educação dos pais, as PSSA que tiveram um pai e/ou mãe com o ensino secundário permanecem menos tempo em situação de sem-abrigo relativamente àqueles cujos pais possuem apenas o 1º ciclo. Noutro estudo focado na população toxicodependente sem-abrigo, Pires e Dolores (2018) verificaram que a presença de separações e divórcios era frequente, com os indivíduos a relatarem crescer em instituições ou ser educados por outros familiares. Conjuntamente, estes cresceram sozinhos, sem qualquer acompanhamento por parte dos pais. Ainda neste estudo, a presença de violência física e verbal, bem como a ausência de afeto foram comumente mencionadas. De modo semelhante, foi descrita a ausência de suporte e abandono por parte da mãe quando crianças na sequência de situações de violência e abuso sexual (Gültekin et al., 2014). A pesquisa de Sylvestre e

colaboradores (2018), através da realização de entrevistas à população sem-abrigo residentes em abrigo no Canadá, permitiu compreender que a falta de apoio social (amigos e familiares) e a existência de conflitos familiares contribuíram para que permanecessem naquela situação.

Milaney e colaboradores (2019), mostraram que a violência conjugal também pode ser um fator que leva à situação de sem-abrigo, na medida em que após abandono da relação abusiva, não existe forma de suportar as despesas e surge a instabilidade habitacional. Noutra vertente, Castellanos (2016) concluiu que a desaprovação da orientação sexual por parte da família era um dos motivos que culminava na falta de habitação dos jovens, num estudo com a população sem-abrigo LGBT+.

Ross-Houle e colaboradores (2017) exploraram o papel do álcool numa população sem-abrigo no Reino Unido. Os autores concluíram que a rotura de relações, o falecimento de uma figura próxima, e a presença de violência doméstica contribuíam para o consumo de álcool e desenvolvimento de uma possível dependência. Referem igualmente que o álcool funciona como um mecanismo de auxílio para lidar com stress e ansiedade, com o luto e para aumentar a autoestima. Desta forma, é possível perceber que o conflito familiar e consequentes estruturas familiares disfuncionais podem estar na base do surgimento de uma PSSA (Coates & McKenzie-Mohr, 2010; Edidin et al., 2012).

O modelo de desenvolvimento social proposto por Catalano e Hawkins explica que pode ocorrer um vínculo a pares consumidores, que ocorre quando a relação com os pais ou modelos familiares é nula e/ou muito débil (Petraits et al., 1995). Isto parece ir ao encontro do mencionado por Pires e Dolores (2018) que mostram que a falta de relações afetivas é mencionada pelas PSSA como uma das principais razões para o início do consumo, e por Milburn e colaboradores (2019) que salientam que o mau funcionamento familiar prediz o uso de substâncias em adolescentes em situação de sem-abrigo.

4. Consumo Próprio e Consumo Familiar

O consumo de álcool e substâncias psicoativas é uma realidade comum no seio da comunidade sem-abrigo (Opalach et al., 2016; Petering et al., 2017; Thompson et al., 2015). Este consumo parece refletir uma necessidade de fuga já que fornece sensações ilusórias (e.g. prazer e alívio) e, em alguns casos, este consumo tem início após se encontrarem em situação de sem-abrigo (Grattagliano et al., 2015). No entanto, apesar da crescente vulnerabilidade a que estão sujeitos depois de permanecerem na rua, determinadas experiências menos positivas na infância parecem contribuir de forma preponderante para o consumo de substâncias de uma PSSA (Schultz, 2016). Bowlby (1956) refere que determinados comportamentos podem ser transmitidos de geração em geração. Assim, o consumo dos pais e regulares recaídas são reconhecidos como possíveis fatores de risco para o início do consumo (Brook, et al., 1996).

Keane e colaboradores (2015) mostraram que vivências traumáticas da infância podem culminar no consumo de álcool em nível elevado no seio de jovens em situação sem-abrigo. As experiências adversas passadas na infância raramente ocorrem de forma isolada, usualmente incluindo a carência de recursos financeiros, problemas do foro mental e físico, assim como o consumo de substâncias pelos pais. Caravaca-Morera & Padilha (2015) analisaram a relação da família, a rua e o crack descobriram que a iniciação em substâncias psicoativas se devia a um refúgio emocional de forma a compensar a ausência de vínculos parentais (falta de amor, carinho e abandono) assim como referem que os próprios pais também eram consumidores “eu queria ser como ele, não sei por quê, porque na verdade ele vivia bêbado” (Caravaca-Morera & Padilha, 2015, p.5). De modo semelhante, Vázquez e colaboradores (2019) perceberam que problemáticas associadas ao consumo excessivo de álcool e substâncias ilícitas por parte dos pais culminam em situações de vida stressantes em idades precoces da população sem-abrigo.

Benjaminsen (2016) analisou o contexto familiar de jovens sem-abrigo em comparação com jovens com condições de habitabilidade. O autor demonstrou que os jovens em situação de sem-abrigo tinham frequentemente pais com problemas relacionados com substâncias ilícitas, nomeadamente do sexo masculino (27%) e do sexo feminino (34%), em comparação com os jovens de ambos os sexos em condições de habitabilidade, que registaram apenas 8% de casos com pais consumidores. Tyler e Melander (2015) constataram ainda que PSSA cujos progenitores possuem problemas relacionados com substâncias psicoativas estão mais suscetíveis a ser vítimas de abuso sexual e físico, para além de se comprometerem em relacionamentos violentos, o que por sua vez culmina, também no abuso de substâncias.

Do mesmo modo, Tyler e Johnson (2006), com o objetivo de perceber como uma PSSA inicia o seu consumo, constaram que 37 dos 40 participantes referiram que o pai e/ou mãe possuíam problemas relacionados com o abuso de substâncias. Grande parte dos participantes relata, também, que o início do consumo foi acompanhado de membros da família, onde os familiares eram consumidores de substâncias ilícitas e os indivíduos estudados adotaram comportamentos semelhantes. No que refere às razões pelas quais consumiam, quase metade dos entrevistados refere a superação do abuso familiar experienciado. Ginzler e colaboradores (2003) ao considerarem o passado de PSSA perceberam que grande parte dos indivíduos provinham de famílias com histórico de consumo de substâncias, nomeadamente pai e mãe. De forma semelhante, Stein e colaboradores (2002), numa amostra de mulheres em situação de sem-abrigo, comprovaram existir, também, relação entre o abuso de substâncias dos progenitores e o próprio consumo da mulher em situação de sem-abrigo.

Tendo em conta as dimensões referidas anteriormente, o principal objetivo do presente estudo é analisar os antecedentes da PSSA nas vertentes da relação familiar e do consumo familiar, bem como o consumo próprio dos sujeitos da amostra. Para tal, serão comparados

dois grupos: consumidores (álcool e substâncias ilícitas) e não consumidores (álcool e substâncias ilícitas). De forma mais específica pretende-se:

- a) Compreender a existência de familiares consumidores e quais as principais substâncias consumidas pelos familiares;
- b) Identificar a relação familiar e a rede de suporte da PSSA;
- c) Identificar qual o consumo predominante (álcool e/ou substâncias ilícitas) em PSSA;
- d) Analisar o quadro de relação familiar das PSSA entre os sujeitos consumidores de álcool/substâncias ilícitas e os não consumidores;
- e) Explorar a rede de suporte das PSSA entre o grupo de sujeitos consumidores de álcool/substâncias ilícitas e o grupo de não consumidores;
- f) Verificar a existência de familiares consumidores entre os consumidores de substâncias ilícitas e de álcool e dos não consumidores;
- g) Analisar quais as substâncias consumidas pelos familiares dos indivíduos consumidores de álcool e substâncias ilícitas e dos não consumidores;

Métodos

1. Participantes

A amostra inicialmente recolhida era constituída por um conjunto de 1176 participantes, dos quais 106 foram eliminados por possuírem idade inferior a 18 anos (15 processos) ou por inexistência de informação referente à faixa etária dos indivíduos (91 processos). Neste sentido, foi contabilizada apenas informação a respeito dos participantes sem-abrigo com idade igual ou superior a 18 anos que deram entrada e estiveram alojados no Centro de Acolhimento Temporário (CAT) da Delegação de Braga da Cruz Vermelha Portuguesa (CVP) entre 2000 e 2021.

Em consequência, na presente investigação, foram considerados um total de 1070 participantes, dos quais 918 (85.8 %) eram do sexo masculino e 152 (14.2 %) eram do sexo feminino (Tabela 1), verificando-se uma predominância da faixa etária entre os 31 aos 50 anos no momento da primeira entrada no CAT (Tabela 2). O grau de escolaridade mais frequente foi o 1º ciclo (29.5 %), seguido do 2º ciclo (24.6 %) e 3º ciclo (18.9 %). Ainda, alguns participantes frequentaram o ensino secundário (6,6 %), ensino superior (4.2 %) e cursos profissionais (0.5 %). Cerca de 3.9 % eram alfabetizados (Tabela 3). Quanto à situação profissional, a grande maioria (52.8 %) encontrava-se desempregada, em relação aos que possuíam atividade laboral (1.4%) e aos que eram reformados/pensionistas (3.4%) (Tabela 4). Relativamente à nacionalidade, os participantes são, maioritariamente, de nacionalidade Portuguesa (78,1%), (Tabela 5).

Tabela 1*Gênero dos participantes*

		Frequência	Percentagem	Percentagem Válida	Percentagem Cumulativa
Válido	masculino	918	85,8	85,8	85,8
	feminino	152	14,2	14,2	100,0
	Total	1070	100,0	100,0	

Tabela 2*Idade na 1ª Entrada do CAT*

		Frequência	Percentagem	Percentagem Válida	Percentagem Cumulativa
Válido	idade entre os 18 e os 30 anos	261	24,4	24,4	24,4
	idade entre os 31 e os 50 anos	644	60,2	60,2	84,6
	idade entre os 51 e os 70 anos	157	14,7	14,7	99,3
	idade entre 71 e os 90 anos	8	,7	,7	100,0
	Total	1070	100,0	100,0	

Tabela 3*Habilitações Literárias*

		Frequência	Percentagem	Percentagem Válida	Percentagem Cumulativa
Válido	NR/NA	126	11,8	11,8	11,8
	1º ciclo	316	29,5	29,5	41,3
	2º ciclo	263	24,6	24,6	65,9
	3º ciclo	202	18,9	18,9	84,8
	analfabeto	42	3,9	3,9	88,7
	curso profissional	5	,5	,5	89,2
	ensino secundário	71	6,6	6,6	95,8
	ensino superior	45	4,2	4,2	100,0
	Total	1070	100,0	100,0	

Tabela 4*Estado Profissional Atual*

		Frequência	Percentagem	Percentagem Válida	Percentagem Cumulativa
Válido	NR/NA	453	42,3	42,3	42,3
	desempregado	566	52,9	52,9	95,2
	empregado	15	1,4	1,4	96,6
	reformado/pensionista	36	3,4	3,4	100,0
	Total	1070	100,0	100,0	

Tabela 5*Nacionalidade*

		Frequência	Percent.	Percent. Válid.	Percent. Cumul.
Valido	NR/NA	77	7,2	7,2	7,2
	alemã	3	,3	,3	7,5
	americana	1	,1	,1	7,6
	angolana	17	1,6	1,6	9,2
	bangladeshiana	1	,1	,1	9,3
	belga	1	,1	,1	9,3
	bielorrussa	1	,1	,1	9,4
	brasileira	16	1,5	1,5	10,9
	búlgara	1	,1	,1	11,0
	cabo verdiana	4	,4	,4	11,4
	cazaquistanesa	1	,1	,1	11,5
	cubana	1	,1	,1	11,6
	espanhola	8	,7	,7	12,3
	francesa	8	,7	,7	13,1
	georgiana	1	,1	,1	13,2
	guineense	2	,2	,2	13,4
	inglesa	1	,1	,1	13,5
	italiana	1	,1	,1	13,6
	lituana	2	,2	,2	13,7
	marroquina	1	,1	,1	13,8
	mexicana	1	,1	,1	13,9
	moçambicana	4	,4	,4	14,3
	moldava	2	,2	,2	14,5
	paquistanesa	1	,1	,1	14,6
	portuguesa	836	78,1	78,1	92,7
	romena	22	2,1	2,1	94,8

rusa	12	1,1	1,1	95,9
ucraniana	44	4,1	4,1	100,0
Total	1070	99,9	100,0	
Total	1070	100,0		

2. Instrumentos

O CAT disponibiliza de uma base de dados com informações sobre os indivíduos sem-abrigo residentes entre 2000 e 2021. Desta forma, os dados da presente investigação foram recolhidos através da base de dados e, para tal, foi formulado um documento de modo a seleccionar as informações necessárias para este estudo (cf. Anexo I). Neste seguimento, o documento comporta a recolha de dados sociodemográficas (Parte 1), designadamente: género, nacionalidade, habilitações literárias, estado profissional atual, data de nascimento, data do primeiro acolhimento, idade da primeira entrada no CAT e anamnese (Parte 2), dividida em:

- A) Consumos (álcool e/ou substâncias ilícitas);
- B) Consumo de familiares (e.g., pais; tios; filhos...);
- C) Substâncias consumidas pelos familiares (álcool; substâncias ilícitas; álcool e substâncias ilícitas);
- D) Rede Suporte (amigos; familiares; técnicos de instituições; nula);
- E) Relação Familiar (boa; má; satisfatória; nula).

3. Procedimentos

Previamente à recolha de dados contactou-se o Centro de Acolhimento Temporário (CAT) de Braga, expondo-se o objetivo do estudo. Após a confirmação, foram agendados os dias para visitar o local tendo em vista a adaptação com o ambiente.

Importa salientar que este CAT dispõe de um consentimento informado onde foi dada permissão para a consulta de informação acerca de cada utente e posterior uso da mesma para fins de investigação (cf. Anexo II). Deste modo, a recolha de informação teve igualmente em conta o consentimento que foi assinado pelos residentes do CAT, assegurando deste modo a confidencialidade das informações consultadas.

De seguida, foi disponibilizada uma sala do CAT para a consulta dos processos pertencentes a cada indivíduo em situação sem-abrigo (2000 a 2021) e consequente recolha de dados através da base de dados do Centro. Na base de Dados fornecida e organizada pelos técnicos da instituição constavam dados relativos à identificação do indivíduo em situação de sem-abrigo (número do processo; género; escolaridade; faixa etária; estado civil; situação profissional). Depois, dados referentes aos problemas judiciais e o seu histórico e ao contexto familiar (relação familiar; consumo por parte de familiares; substâncias consumidas pelos familiares; rede suporte), predecessores psicopatológicos e descrição do contexto habitacional-ETHOS. Também incluiu dados acerca da presença de doenças sexualmente transmissíveis e/ou outras doenças, medicação, gravidez e parto, empregos, serviço militar e acompanhamento médico. Ainda, constavam dados sobre o historial de consumos explicitando o início do consumo, quais as substâncias consumidas, forma de administração (e.g. fumada, intravenosa e/ou sniffada), tratamentos (desintoxicações/desabituações/internamentos) e consumos ativos nos últimos trinta dias.

Para a caracterização da amostra, foram recolhidos alguns dados sociodemográficos, nomeadamente género, data de nascimento, data do primeiro acolhimento, idade da primeira entrada no CAT, nível de escolaridade, nacionalidade e estado profissional. Posteriormente, foram recolhidos dados sobre os consumos próprios, os familiares consumidores e as substâncias consumidas pelos familiares. Por fim, foram recolhidos dados acerca da rede de suporte e a relação familiar.

Após a colheita dos dados e subsequente organização, os dados foram analisados com recurso ao *software IBM-SPSS Statistics 21*. Foram realizadas análises de frequência e tabelas de contingência (crosstabulation) que, posteriormente, foram analisadas de forma a dar resposta aos objetivos do presente estudo.

Resultados

De acordo com a Tabela 6 verificou-se que 42 indivíduos possuíam pais consumidores e 38 indivíduos apresentavam irmãos consumidores.

Tabela 6

Consumo por Familiares

		Frequência	Percentagem	Percentagem Válida	Percentagem Cumulativa
Válid.	NR/NA	957	89,4	89,4	89,4
	companheiro/ex- companheiro	6	,6	,6	90,0
	cunhados	2	,2	,2	90,2
	filhos	2	,2	,2	90,4
	irmãos	38	3,6	3,6	93,9
	outros familiares	7	,7	,7	94,6
	pais	42	3,9	3,9	98,5
	primos	6	,6	,6	99,1
	sobrinhos	3	,3	,3	99,3
	tios	7	,7	,7	100,0
	Total	1070	100,0	100,0	

Analisando a Tabela 7, foi possível verificar qual a preponderância das substâncias consumidas pelos familiares. Desta forma, o álcool foi a principal substância consumida pelos familiares. Detalhadamente, 59 indivíduos da amostra fizeram referência ao álcool como a substância mais consumida pelos seus familiares e 47 indivíduos referiram substâncias ilícitas.

Tabela 7

Substâncias Consumidas Pelos Familiares

		Frequência	Percentagem	Percentagem Válida	Percentagem Cumulativa
Válido	NR/NA	961	89,8	89,8	89,8
	álcool	59	5,5	5,5	95,3
	álcool e drogas ilícitas	2	,2	,2	95,5
	drogas ilícitas	47	4,4	4,4	99,9
	não especificadas	1	,1	,1	100,0
	Total	1070	100,0	100,0	

De acordo com a Tabela 8 relativa à rede de suporte, é de salientar a ausência de resposta dos participantes (NR/NA), apresentando um valor de 75,2%. Também se verificou que os utentes do CAT referem os familiares (13,6%), seguido de nula (9,2 %).

Tabela 8

<i>Rede de Suporte</i>		Frequência	Percentagem	Percentagem Válida	Percentagem Cumulativa
Válido	NR/NA	805	75,2	75,2	75,2
	amigos	18	1,7	1,7	76,9
	familiares	146	13,6	13,6	90,6
	nula	98	9,2	9,2	99,7
	técnicos de outras instituições	3	,3	,3	100,0
Total		1070	100,0	100,0	

Ao explorar a relação familiar dos indivíduos em situação de sem-abrigo do CAT, a Tabela 9 revelou uma predominância de boa relação (10,9%), nomeadamente 117 participantes divergindo em pouco da presença de má relação (9,5%), designadamente 102 indivíduos.

Tabela 9

<i>Relação Familiar</i>		Frequência	Percentagem	Percentagem Válida	Percentagem Cumulativa
Válido	NR/NA	665	62,1	62,1	62,1
	boa	117	10,9	10,9	73,1
	má	102	9,5	9,5	82,6
	nula	95	8,9	8,9	91,5
	satisfatória	91	8,5	8,5	100,0
Total		1070	100,0	100,0	

A Tabela 10 permitiu verificar que 826 indivíduos da amostra não consumiam álcool (72%), enquanto 244 utentes do CAT eram consumidores de álcool. Através da análise da

Tabela 11, concluiu-se que 553 residentes do CAT não consumiam substâncias ilícitas (51,7%) enquanto que 517 utentes (48, 3%) faziam uso de substâncias ilícitas.

Tabela 10

		<i>Consumo de Álcool</i>			
		Frequência	Percentagem	Percentagem Válida	Percentagem Cumulativa
Válido	Não	826	77,2	77,2	77,2
	Sim	244	22,8	22,8	100,0
	Total	1070	100,0	100,0	

Tabela 11

		<i>Consumo de Substâncias</i>			
		Frequência	Percentagem	Percentagem Válida	Percentagem Cumulativa
Válido	Não	553	51,7	51,7	51,7
	Sim	517	48,3	48,3	100,0
	Total	1070	100,0	100,0	

Na Tabela 10 e 11 foi importante realizar a distinção entre a variável “consumo de substâncias” e a variável “consumo de álcool” de forma a compreender qual o consumo predominante nesta amostra, no entanto, torna-se mais esclarecedor, para as futuras análises, juntar as duas variáveis de forma a clarificar os resultados seguintes.

A Tabela 12 permitiu verificar a relação entre o consumo de substâncias e álcool e a relação familiar dos indivíduos da amostra. Optou-se por dividir os sujeitos da amostra em dois grupos, os que consumiam substâncias ilícitas e álcool (SIM) e os que não consumiam substâncias ilícitas e álcool (NÃO). Neste seguimento, a Tabela 12 revelou que os indivíduos que consumiam substâncias ilícitas e álcool possuíam maioritariamente uma boa relação familiar (82 indivíduos) seguindo-se de má relação familiar (70 sujeitos). No que respeita aos

não consumidores de substâncias ilícitas e álcool, predominantemente detinham uma relação nula (n=37) seguido de boa (n=35).

Tabela 12

<i>Consumidores e Não Consumidores e Relação Familiar</i>							
Contagem		Relação Familiar					Total
		NR/NA	boa	má	nula	satisfatória	
Consumos de	Não	233	35	32	37	34	371
álcool e substâncias	Sim	432	82	70	58	57	699
Total		665	117	102	95	91	1070

A Tabela 13 viabiliza a associação entre os consumidores de álcool e substâncias ilícitas (SIM) e os não consumidores (NÃO) e a rede de suporte. Deste modo, após a análise da Tabela 13, verificou-se que para os não consumidores de álcool e substâncias a rede de suporte era constituída sobretudo pelos familiares (n=44), seguido de nula (n=33). Da mesma forma, para os consumidores de álcool e substâncias, a rede de suporte residia sobretudo nos familiares (n=102), seguindo-se de nula (n=65).

Tabela 13

<i>Consumidores e Não Consumidores e Rede de Suporte</i>						
Contagem		Rede de Suporte				
		NR/NA	amigos	familiares	nula	técnicos de outras instituições
Consumos de álcool	Não	286	8	44	33	0
e substâncias	Sim	519	10	102	65	3
Total		805	18	146	98	3

Ao relacionar-se as variáveis “consumos por familiares” e “consumo próprio de substâncias” (ver tabela 14) compreendeu-se que os não consumidores de substâncias ilícitas e álcool (NÃO) possuíam sobretudo pais consumidores (16), seguido de irmãos (19). De modo

semelhante, os consumidores de substâncias ilícitas e álcool (SIM), apresentavam maioritariamente pais consumidores (26), divergindo em pouco da presença de irmãos consumidores (24).

Tabela 14

Consumidores e Não Consumidores e Consumos por familiares

		Consumos de álcool e substâncias		Total
		Não	Sim	
Consumo por Familiares	NR/NA	332	625	957
	companheiro/ex-companheiro	3	3	6
	cunhados	0	2	2
	filhos	0	2	2
	irmãos	14	24	38
	outros familiares	2	5	7
	pais	16	26	42
	primos	3	3	6
	sobrinhos	0	3	3
	tios	1	6	7
Total		371	699	1070

Com a Tabela 15, concluiu-se que, no que respeita aos indivíduos da amostra consumidores de álcool e substâncias (SIM), 40 sujeitos da amostra tinham familiares que consumiam álcool e 33 indivíduos possuíam familiares que consumiam substâncias ilícitas. No que se refere aos indivíduos não consumidores de álcool e substâncias (NÃO), 19 participantes tinham familiares que consumiam álcool e 14 sujeitos da amostra referiram familiares que consumiam substâncias ilícitas.

Tabela 15*Consumidores e Não Consumidores e Substâncias consumidas pelos Familiares*

Contagem

		Substâncias Pelos Familiares			
		NR/NA	álcool	álcool e drogas ilicitas	drogas ilicitas
Consumos de álcool e substâncias	Não	335	19	2	14
	Sim	626	40	0	33
Total		961	59	2	47

Discussão

Como mencionado anteriormente, o objetivo geral do presente estudo consistiu em analisar os antecedentes da PSSA nas vertentes da relação familiar e do consumo familiar, bem como o consumo próprio dos sujeitos da amostra.

Através da análise dos dados é possível concluir que nesta amostra em específico existiam familiares consumidores. Neste sentido, foi referido com mais frequência os pais e em seguida os irmãos, sendo a principal substância consumida pelos familiares o álcool. De facto, vários autores (e.g. Benjaminsen, 2016; Stein et al., 2002; Tyler e Johnson, 2006; Vázquez et al., 2019) sugerem que a presença de familiares consumidores na vida de uma PSSA é uma realidade e, inclusive, existe uma forte referência aos pais (Caravaca-Morera e Padilha, 2015; Ginzler et al., 2003; Vázquez et al., 2019).

De acordo com a literatura, a rutura familiar (e.g. divórcios), a ausência de um suporte familiar, abandono e conflitos familiares está muito presente no percurso de vida de uma PSSA (Benjaminsen, 2016; Coates e McKenzie-Mohr, 2010; Edidin et al., 2012; Gültekin et al., 2014; Pires e Dolores, 2018; Rodríguez-Pellejero e Núñez, 2018; Susser et al., 1987; Sylvestre et al., 2018; Vinay et al., 2010; Watson et al., 2016). A presente investigação revelou, no que se refere à relação familiar, que 19,40 % da amostra referiu ter uma boa relação e uma relação satisfatória. Em contrapartida, 18,40%, dos indivíduos mencionaram ter uma relação má e nula. Como tal, a literatura acaba por ir de encontro dos resultados obtidos uma vez que se verifica que o peso dos indivíduos que consideram ter uma relação má e nula é significativa. O mesmo se refere à rede de suporte, onde em primeiro lugar são mencionados os familiares (13,6%) e em seguida é referido ausência de rede de suporte (9,2%). Neste seguimento, a indicação por parte dos sujeitos da amostra de uma boa relação familiar e a rede suporte ser sobretudo os familiares, pode ser justificada pelo facto de apesar de ser comum pertencerem a uma família

disfuncional, é significativo para eles reatar relações e preservar relações já existentes com a família como constou Dolores (2018) num estudo com utentes de um CAT. Da mesma forma, Bento & Barreto (2002) constaram que é frequente encontrar pessoas em situação sem-abrigo que transformam a ausência de uma relação familiar numa idealização com base em episódios de infância momentâneos (e.g. um brinquedo oferecido pelo pai). Existe uma tentativa de encontrar coerência sobre o que aconteceu e o que seria esperado. Esta ligação adquire mais consistência se considerarmos que é a família que projeta e tem uma grande influência na forma como o indivíduo se relaciona consigo mesmo e com o outro (Matos, 2005).

Relativamente à rede de suporte, a percentagem é bastante significativa no que diz respeito à ausência de resposta e, ainda, sendo de salientar a percentagem mínima com que referem os técnicos de outras instituições. Neste sentido, este resultado permite refletir sobre o apoio prestado pela nossa sociedade a esta população, na medida em que os técnicos das instituições deveriam ser uma grande rede de suporte uma vez que, na maior parte das vezes, os técnicos são as únicas relações que eles têm e, conseqüentemente, o facto de terem optado por não responder pode ser o reflexo de um sentimento de solidão e desapoio, pois como referido por Bento e Barreto (2002) o empobrecimento de uma rede suporte segura constitui uma grande fragilidade para a população em situação sem-abrigo. Gomes e Guadalupe (2011) realçam a importância do papel dos técnicos das instituições Para além das instituições visarem sobretudo responder às necessidades básicas fisiológicas (e.g. água, comida, dormida) numa primeira fase, torna-se também necessário trabalhar as competências desta população com vista a uma reintegração social e profissional. Nobre e Barreira (2018) referem, do ponto de vista social, que esta população tem como características associadas, tais como a pobreza, a ausência de relação familiar ou uma relação instável e ainda, residem nas ruas ou em instituições públicas. De facto, esta categorização pode comprometer a própria intervenção fornecida pelos técnicos, não dando resposta à diversidade das necessidades a indivíduos singulares. Esta ideia

vai de encontro a um estudo realizado por Sousa e Almeida (2001) num abrigo em Lisboa onde constou dificuldades em ser fornecido apoio para a necessidade de aconselhamento/terapia familiar, de medicação para perturbações emocionais e psiquiátricas e de apoio em situação de crise. Os participantes referiram ainda o facto de os serviços sociais não prestarem a ajuda que necessitavam.

Os resultados também demonstram que nesta investigação o consumo de substâncias ilícitas é superior ao consumo de álcool nesta amostra. De acordo com os Serviços de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências - (SICAD), em 2020, encontravam-se em tratamento 23,596 pessoas da rede pública com problemas relacionados com o abuso de substâncias ilícitas. Também, em 2020, 12,757 indivíduos encontravam-se em tratamento com problemas relacionados com o abuso de álcool (SICAD, 2022). Além disso, vários estudos sugerem que é frequente um quadro de abuso de substâncias associado à população em situação sem-abrigo (Opalach et al., 2016; Petering et al., 2017; Thompson et al., 2015; Tsai et al., 2019). Segundo uma pesquisa realizado por Santos e Costa (2019), no âmbito de um recenseamento das pessoas em situação de sem-abrigo, 54 pessoas revelaram ter consumos ativos, sendo as substâncias mais consumidas: cocaína (38 %) seguido de álcool (23 %).

Os dados obtidos revelaram uma predominância de boa relação familiar (n=82) divergindo em pouco da menção de uma má relação familiar (n=70) no caso dos consumidores de substâncias e álcool. Apesar da literatura revelar a presença de uma má relação familiar em indivíduos consumidores, como foi demonstrado no estudo realizado por Moen e Ohlund (2003) onde compararam um grupo de sujeitos consumidores e não consumidores e constaram que 48% da amostra que consumia relata ter uma infância marcada por abuso dos progenitores em comparação a 17% não consumidora. De forma semelhante, Zimié e Jukié (2012) também compararam um grupo de consumidores e um grupo de não consumidores e perceberam que a

presença de divórcios, a morte de um dos pais em idades precoces, traumas psicológicos e experiências stressantes (e.g. assédio sexual) foram predominantes no grupo de consumidores em relação ao grupo de não consumidores. Ainda, Pires e Dolores (2018) e Milburn e colaboradores (2019) referem que o mau funcionamento familiar e a ausência de relações afetivas são apontadas como causas para o início do consumo. Em contrapartida, a investigação realizada por Morim (2014) revelou que, numa fase inicial, os indivíduos consumidores de substâncias revelaram ter um ambiente familiar normal ou bom, no entanto, após o aprofundamento da questão, foi mostrada uma realidade diferente onde ocorrências de alcoolismo e abandono foram referenciadas. Da mesma forma, Matos (2005) ao abordar a temática “relacionamento familiar” na sua investigação, menciona que os indivíduos toxicodependentes tendem a relatar uma imagem positiva da família, porém, ao longo do discurso, compreendeu-se a presença de vários conflitos e agressões. Ainda, Ribeiro (2017) mostra que apesar da população sem-abrigo valorizar a sua família existem sentimentos confusos em relação à mesma, dando a possibilidade de uma certa idealização do que seria a família esperada e o que realmente vivenciaram, o que pode justificar a presença de uma predominância dos participantes desta amostra ao referirem ter uma boa relação familiar, dado que a percentagem é próxima da má relação familiar.

No que diz respeito aos indivíduos não consumidores de álcool e substâncias ilícitas, os resultados revelaram predominantemente uma relação nula, ainda que muito pouco divergente de uma boa relação. Isto pode ser justificado pelo facto de, e como mencionado anteriormente, os sujeitos consumidores visualizarem a família projetando uma relação significativa e de apoio (Dolores, 2018) e, desta forma, acabam por ir buscar mais suporte aos familiares, enquanto que os não consumidores embora se encontrem numa situação de fragilidade inerente à situação sem-abrigo, talvez não recorram tanto aos familiares.

Os resultados desta investigação também demonstram que a maior parte dos indivíduos consumidores de substâncias e álcool referiram os familiares como a sua rede de suporte, o que pode ser explicado pelo estudo realizado por Morim (2014), uma vez que os participantes da sua investigação perceberam a família como uma importante fonte de apoio para o tratamento e, inclusive, uma motivação para não desistir. Ademais, a literatura revela que é importante para a PSSA pertencer a um grupo, de forma a sentirem-se mais confiantes dados os desafios provenientes de se encontrarem na rua (Kidd et al., 2007). Assim sendo, foi interessante compreender que para os indivíduos consumidores da presente amostra, poucos referiram os amigos como rede de suporte. Morim (2014) verificou amizades perdidas devido ao início do consumo e, ainda, uma maior confiança em pessoas não consumidoras do que em consumidoras. Em outra pesquisa (Raffiee et al., 2020) observou que uma grande percentagem de indivíduos consumidores (84,3%) possuía amigos que também eram consumidores. Já Ribeiro (2017) constou que a relação entre os pares numa população sem-abrigo era meramente por conveniência, ou seja, relacionavam-se, mas não havia um verdadeiro sentido de amizade e confiança. Desta forma, compreende-se o resultado obtido nesta amostra no que diz respeito aos amigos como rede suporte dos participantes consumidores uma vez que possivelmente, se relaciona com o facto de as amizades poderem ser instrumentais e não existir realmente uma ligação emocional.

No que se refere à existência de familiares consumidores, verificou-se nesta amostra que consumidores de álcool e substâncias possuíam maioritariamente familiares consumidores em relação aos indivíduos não consumidores. Marangoni e Oliveira (2013) constou que a iniciação do consumo de substâncias tem como principal causa o meio que envolve o consumidor, ou seja, os familiares são vistos como uma importante influência. Da mesma forma, Toni e Silveiras (2013) revelam que determinados comportamentos do indivíduo são aprendidos com as fontes de socialização primárias. Vários autores constaram que indivíduos

em situação sem-abrigo consumidores provinham de famílias com histórico de abuso de substâncias (Caravaca-Morera & Padilha, 2015; Ginzler et al., 2003; Keane et al., 2015; Stein et al., 2002; Tyler e Johnson, 2006). Desta forma, os resultados da presente amostra são concordantes com a literatura dada a predominância de familiares consumidores nos participantes também eles, consumidores.

Por fim, os resultados obtidos no presente estudo permitirem perceber que a principal substância consumida pelos familiares dos participantes consumidores é o álcool. Estes dados vão de encontro a Moen e Ohlund (2003) onde na sua investigação, compararam um grupo de consumidores de substâncias ilícitas e não consumidores e descobriram uma maior dependência ao álcool por parte dos familiares em indivíduos consumidores de substâncias ilícitas (41%) em relação aos não consumidores (9%).

Conclusão

Com a aproximação do mundo dos sem-abrigo é possível compreender aprofundadamente as problemáticas que afetam a sociedade no seu geral, só que aqui adquirem uma dimensão extrema. Nesta ótica, a ENIPSSA (2019) considera que existem alguns fatores de vulnerabilidade que contribuem para que o indivíduo se mantenha em condição sem-abrigo, como por exemplo, (1) desemprego e precaridade laboral, (2) problemas de saúde mental, (3) escassez de políticas sociais e (4) falta de rendimentos. De entre os vários agentes, é possível realçar o (5) abuso e dependência de álcool/substâncias, (6) ausência ou fragilidade do apoio familiar e (7) eventos stressantes (ENIPSSA, 2019). De forma a realizar uma compreensão mais abrangente deste fenómeno, é importante conhecer todos os fatores que contribuem para a adoção de comportamentos de risco, mais concretamente, para o consumo e dependência de álcool e substâncias ilícitas desta população.

Assim, a realização deste estudo permitiu concluir que, nesta amostra em específico, existem mais indivíduos que não consumiam substâncias ilícitas e álcool do que consumidores. Apesar disto, verificou-se que o consumo de substâncias ilícitas é superior ao consumo de álcool. Também se concluiu que os que consomem manifestam a presença de más relações familiares ou ausência das mesmas, assim como a inexistência de uma rede de suporte. Apesar de neste estudo não ser possível comprovar que o início do consumo se deve concretamente à dinâmica familiar vivenciada, as evidências demonstram que o contexto familiar, mais concretamente, a ausência de relações afetivas e o mau funcionamento familiar contribui, por si só, para o início e dependência do consumo. Na mesma linha de raciocínio, o vigente estudo veio corroborar o que está mencionado na revisão bibliográfica, nomeadamente, a presença de familiares consumidores no seio da população sem-abrigo. Desta forma, os resultados apontaram que os participantes consumidores detêm uma predominância de familiares também eles consumidores, em relação aos sujeitos da amostra não consumidores, existindo uma

prevalência de pais e irmãos. No entanto, apesar de não ser possível afirmar na sua plenitude que os sujeitos da amostra consumiam, porque os familiares eram consumidores, existem fundamentos que demonstram que o próprio consumo e a presença de consumos e dependência por parte dos familiares estão interligados.

É de evidenciar o esforço realizado por instituições como os CAT, no que se refere à implementação de programas para o combate do consumo. Neste sentido, a referência aos “Programas de Substituição em Baixo Limiar de Exigência”, onde é realizada uma substituição da substância ilícita por metadona, sem comprometer uma abstinência imediata, como também, ao “Programa de Troca de Seringas”, que visa a prevenção de transmissão de doenças infecciosas e, neste sentido, os utensílios como seringas e agulhas são distribuídos manualmente e acompanhados por informação escrita acerca dos riscos do consumo de substâncias psicoativas. Por fim, ressalva-se os “Programas para Consumo Vigiado” com vista à redução do risco e minimização dos danos, onde as pessoas que consomem substâncias psicoativas o fazem sob supervisão profissional, de modo a serem educadas para um consumo mais seguro, dando a possibilidade de intervenção no caso de sobredosagem e/ou outras situações de emergência (SICAD, 2022a).

Limitações

Como limitações da presente investigação pode enumerar-se a escassa informação para o corrente estudo nos vários processos analisados, uma vez que os formulários presentes nos mesmos foram sendo modificados ao longo dos anos, comprometendo a informação necessária para a vigente investigação. Tal contribuiu para uma ausência de resposta significativa para a grande maioria das variáveis (*i.e.*, relação familiar, substâncias consumidas pelos familiares, rede de suporte, relação familiar), o que não permitiu, numa amostra de 1070 sujeitos, ter uma avaliação tão completa como o idealizado inicialmente.

Além disso, é de mencionar a falta de estudos recentes que abordem o consumo por parte dos familiares dos indivíduos em situação sem-abrigo e a sua associação ao próprio consumo destes, o que limitou a revisão bibliográfica a este nível. Adicionalmente, como os processos mencionam dados concretos dos indivíduos consumidores, nomeadamente, (1) relação familiar (*i.e.*, boa, má, satisfatória, nula), (2) rede de suporte (*i.e.*, amigos, familiares, técnicos de outras instituições, nula) e (3) consumo por parte dos familiares (*e.g.*, pais, irmãos, cunhados), não nos é possível identificar a razão por detrás da escolha. Posto isto, seria interessante replicar este estudo com a adição de entrevistas, de forma a obter narrativas pessoais que permitissem compreender de forma mais aprofundada a importância e o peso da rede familiar e do consumo familiar para os hábitos de consumo nesta população. A realização de entrevistas semiestruturadas permitiria aceder a uma maior quantidade de detalhes acerca destes indivíduos e do seu consumo. Ademais, seria igualmente enriquecedor integrar narrativas da população em situação sem abrigo em diferentes contextos, nomeadamente, CAT e rua, dado se tratar de duas realidades distintas - no CAT existe um acompanhamento assíduo, o que na rua não se verifica - e de esta investigação englobar apenas um grupo específico de sem-abrigos.

Para concluir, importa perceber o ponto de vista das instituições neste contexto, uma vez que neste estudo, técnicos de outras organizações foram pouco referidos como rede de suporte.

Referências

- Andrade, F. M. R., Simões Figueiredo, A., Capelas, M. L., Charepe, Z., & Deodato, S. (2020). Experiences of homeless families in parenthood: A systematic review and synthesis of qualitative evidence. *International journal of environmental research and public health*, 17(8), 2712. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082712>
- Aratani, Y. (2009). Homeless children and youth: Causes and consequences. *National Center for Children in Poverty*.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual review of psychology*, 52(1), 1-26. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1>
- Barreto, E., R. (2000). Vinculação e relações de objecto dos sem-abrigo: Um estudo exploratório [Master's thesis, Instituto Superior de Psicologia Aplicada]. Repositório do Ispa. <https://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/975>
- Bassuk, E.L., & Rosenberg L. (1988) Why does family homelessness occur? *American Journal of Public Health*, 78, 783-788. <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.78.7.783>
- Benjaminsen, L. (2016). The variation in family background amongst young homeless shelter users in Denmark. *Journal of Youth Studies*, 19(1), 55-73. <https://doi.org/10.1080/13676261.2015.1048201>
- Bento, A. & Barreto, E. (2002). *Sem-Amor Sem-Abrigo*. Lisboa: Climepsi.
- Bowlby, J. (1956). The growth of independence in the young child. *Royal Society of Health Journal*, 76, 587-59. <https://doi.org/10.1177/146642405507600912>
- Brook, J. S., Tseng, L. J., & Cohen, P. (1996). Toddler Adjustment: Impact of Parents' Drug Use, Personality, and Parent – Child Relations. *The Journal of Genetic Psychology*, 157 (3), 281-295. <https://doi.org/10.1080/00221325.1996.9914866>

- Caravaca-Morera, J. A., & Padilha, M. I. (2015). The family relationships dynamics of homeless people-crack users. *Saúde em Debate*, 39, 748-759. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201510600030015>
- Castellanos, H. D. (2016). The role of institutional placement, family conflict, and homosexuality in homelessness pathways among Latino LGBT youth in New York City. *Journal of homosexuality*, 63(5), 601-632. <https://doi.org/10.1080/00918369.2015.1111108>
- Coates, J., & McKenzie-Mohr, S. (2010). Out of the frying pan, into the fire: Trauma in the lives of homeless youth prior to and during homelessness. *Journal of Sociology & Social Welfare*, 37, 65–98.
- Cobb-Clark, D. A., Herault, N., Scutella, R., & Tseng, Y. P. (2016). A journey home: What drives how long people are homeless?. *Journal of Urban Economics*, 91, 57-72. <https://doi.org/10.1016/j.jue.2015.11.005>
- Costa, A. & Santos, R. (2020). Recenseamento das Pessoas em Situação de Sem abrigo 2019. *DEDS-Divisão de Intervenção Social*.
- Curtis, M. A., Corman, H., Noonan, K., & Reichman, N. E. (2014). Maternal depression as a risk factor for family homelessness. *American Journal of Public Health*, 104(9), 1664-1670. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.301941>
- Davies, A., & Wood, L. J. (2018). Homeless health care: meeting the challenges of providing primary care. *Medical Journal of Australia*, 209(5), 230-234. <https://doi.org/10.5694/mja17.01264>
- Dolores, M. (2018). Toxicodependentes Sem-Abrigo Em Centros De Acolhimento Temporário e Funcionamento Familiar: Estudo Exploratório [Master's thesis.Universidade Autónoma de Lisboa]. Repositório Institucional Camões. <https://repositorio.ual.pt/handle/11144/3858>

- Edidin, J. P., Ganim, Z., Hunter, S. J., & Karnik, N. S. (2012). The mental and physical health of homeless youth: A literature review. *Child Psychiatry and Human Development*, 43(3), 354–375. <https://doi.org/10.1007/s10578-011-0270-1>
- ENIPSSA (2021a). *Conceito de Pessoa em Situação de Sem-Abrigo*. <http://www.enipssa.pt/conceito-de-pessoa-em-situacao-de-sem-abrigo>
- ENIPSSA (2022b). *Inquérito Caracterização das Pessoas em Situação de Sem-Abrigo 31 de dezembro* 2020. <http://www.enipssa.pt/documents/10180/11876/Inqu%C3%A9rito+de+caracteriza%C3%A7%C3%A3o+das+pesoas+em+situa%C3%A7%C3%A3o+de+sem-abrigo+%E2%80%93+31+de+dezembro+2020+%E2%80%93+Dados/f24216a3-476c-4e18-95f4-a8584b741f27>
- ENIPSSA (2019). *Guia para Profissionais da área da comunicação no âmbito do fenómeno das pessoas em situação de sem-abrigo*.
- Farrugia, D., & Gerrard, J. (2016). Academic knowledge and contemporary poverty: The politics of homelessness research. *Sociology*, 50(2), 267-284.
- Fazel, S., Geddes, J. R., & Kushel, M. (2014). The health of homeless people in high-income countries: descriptive epidemiology, health consequences, and clinical and policy recommendations. *The Lancet*, 384 (9953), 1529-1540. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61132-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61132-6)
- Feantsa (2021a). *ETHOS- European Typology on Homelessness and Housing Exclusion*. <https://www.feantsa.org/en/toolkit/2005/04/01/ethos-typology-on-homelessness-and-housing-exclusion?bcParent=27>
- Feantsa (2021b). *About homelessness*. <https://www.feantsa.org/en/about-us/faq>

Feantsa(2021c). *Fifth Overview of Housing Exclusion in Europe*.
<https://www.feantsa.org/en/news/2020/07/23/fifth-overview-of-housing-exclusion-in-europe-2020?bcParent=27>

Ginzler, J. A., Cochran, B. N., Domenech-Rodriguez, M., Cauce, A. M., & Whitbeck, L. B. (2003). Sequential progression of substance use among homeless youth: An empirical investigation of the gateway theory. *Substance Use & Misuse*, 38, 725-758.
<https://doi.org/10.1081/ja-120017391>

Gomes, T., & Guadalupe, S. (2011). Redes de suporte formal ao sem-abrigo na cidade de Coimbra. *Interações*, 21, 71-94.

Grattagliano, I., Signorile, C., Lisi, A., De Rinaldis, M. F., Montedoro, M. A., Aliquo, G., & Catanesi, R. (2015). Homeless Perpetrators and Victims of Crimes: Preliminary Findings of a Research in the Region of Puglia (Italy). *International Journal of Criminology and Sociology*, 4, 64-81. <https://doi.org/10.6000/1929-4409.2015.04.08>

Groton, D. B., Gromer, J. M., Mennicke, A. M., Lee, J., Gul, M., Dupree, E. M., & Munn, J. (2017). “Give Us a Chance”: Understanding Job Seeking Among Women Experiencing Homelessness. *Journal of Employment Counseling*, 54(3).
<https://doi.org/10.1002/joec.12060>

Gültekin, L., Brush, B. L., Baiardi, J. M., Kirk, K., & VanMaldeghem, K. (2014). Voices from the street: Exploring the realities of family homelessness. *Journal of family nursing*, 20(4), 390-414. <https://doi.org/10.1177/1074840714548943>

Department of Housing and Urban Development (2019). *HUD's definition of homelessness: Resources and guidance*. <https://www.hudexchange.info/news/huds-definition-of-homelessness-resources-and-guid>

Instituto da Segurança Social (2017). Relatório de avaliação da estratégia nacional para a integração de pessoas sem-abrigo 2009-2015: Prevenção, intervenção e

acompanhamento.

[https://www.seg-](https://www.seg-social.pt/documents/10152/13334/RA_ENIPSA/f9a37599-3334-4ad3-861e-d3c165349c68)

[social.pt/documents/10152/13334/RA_ENIPSA/f9a37599-3334-4ad3-861e-d3c165349c68](https://www.seg-social.pt/documents/10152/13334/RA_ENIPSA/f9a37599-3334-4ad3-861e-d3c165349c68)

- Jesus, M. F. & Menezes, I. (2010). “A experiência de sem-abrigo como promotora de empoderamento psicológico”. *Análise Psicológica*. <https://doi.org/10.14417/ap.369>
- Keane, C. A., Magee, C. A., Kelly, P. J. (2016). Is there a Complex Trauma Experience typology for Australians experiencing extreme social disadvantage and low housing stability? *Child Abuse & Neglect*, 61, 43-54. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.10.001>
- Keane, C., Magee, C. A., & Lee, J. K. (2015). Childhood trauma and risky alcohol consumption: A study of Australian adults with low housing stability. *Drug and alcohol review*, 34(1), 18-26. <https://doi.org/10.1111/dar.12177>
- Kidd, S. A., Miner, S., Walker, D., & Davidson, L. (2007). Stories of working with homeless youth: On being “mind-boggling”. *Children and youth services review*, 29(1), 16-34. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2006.03.008>
- Kirby, T. (2020). Efforts escalate to protect homeless people from COVID-19 in UK. *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(5), 447-449. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30160-0](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30160-0)
- Kushel, M. B., Vittinghoff, E., & Haas, J. S. (2001). Factors associated with the health care utilization of homeless persons. *Jama*, 285(2), 200-206. <https://doi.org/10.1001/jama.285.2.200>
- Lima, A. C. T., Torres, A. C., de Meneses, R. D. B., & Borges, R. D. (2018). Sobre a psicologia da vinculação e os vínculos na pedagogia: do 1º ciclo do ensino básico. *Humanum. Międzynarodowe Studia Społeczno-Humanistyczne*, 1, (28), 97-110.
- Maness, D. L., & Khan, M. (2014). Care of the homeless: an overview. *American Family Physician*, 89(8), 634-640.

- Marangoni, S. R., & Oliveira, M. L. F. D. (2013). Fatores desencadeantes do uso de drogas de abuso em mulheres. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 22, 662-670. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000300012>
- Matos, A. (2005). Algumas considerações sobre o jogo relacional entre o toxicodependente e a sua família. *Revista Toxicodependências*, 11(3), 53-62
- Miguel, M., Ornelas, J., & Maroco, J. (2010). Modelo de atitudes face aos sem-abrigo em Portugal. *Análise Psicológica*, 28 (3), 437-450. <https://doi.org/10.14417/ap.310>
- Milaney, K., Lockerbie, S. L., Fang, X. Y., & Ramage, K. (2019). The role of structural violence in family homelessness. *Canadian journal of public health*, 110(5), 554-562. <https://doi.org/10.17269/s41997-019-00219-y>
- Milburn, N. G., Stein, J. A., Lopez, S. A., Hilberg, A. M., Veprinsky, A., Arnold, E. M., ... & Comulada, W. S. (2019). Trauma, family factors and the mental health of homeless adolescents. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 12(1), 37-47. <https://doi.org/10.1007/s40653-017-0157-9>
- Moen, C. & Ohlund, L. (2003). Negative memories of childhood and current drug abuse use. *Nordic Journal of Psychiatry*, 57, 303-308. <https://doi.org/10.1080/08039480307282>
- Morim, C. (2014). Vinculação e adição: Narrativas de indivíduos aditos [Master's thesis, Universidade Portucalense]. Repositório UPT. <http://repositorio.upt.pt/jspui/handle/11328/1072>
- Nobre, M. T., & Barreira, I. A. F. (2018). A reinvenção de si no mundo da rua: trajetos e narrativas de quem nela vive. *Interação em Psicologia*, 22(3), 200-210. <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v22i3.56093>
- Nózka, M. (2020). Rethinking homelessness. Residence and the sense of home in the experience of homeless people. *Housing, Theory and Society*, 37(4), 496-515. <https://doi.org/10.1080/14036096.2019.1658622>

- Opalach, C., Romaszko, J., Jaracz, M., Kuchta, R., Borkowska, A., & Buciński, A. (2016). Coping styles and alcohol dependence among homeless people. *PLoS One*, 11(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0162381>
- Petering, R., Rhoades, H., Winetrobe, H., Dent, D., & Rice, E. (2017). Violence, trauma, mental health, and substance use among homeless youth Juggalos. *Child Psychiatry & Human Development*, 48(4), 642-650. <https://doi.org/10.1007/s10578-016-0689-5>
- Petraitis, J., Flay, B.R. & Miller, T.Q. (1995). Reviewing theories of adolescent substance use: organizing pieces in the puzzle. *Psychological Bulletin*, 1 (117), 67-86. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.1.67>
- Pina, A. F. M., Fernandes, B. S. F., Lourenço, B. S., & Santos, E. J. R. (2020). (Sobre) viver em situação de sem-abrigo em portugal: a emergência de respostas inovadoras. *Polêmica*, 20(3), 001-025. <https://doi.org/10.12957/polemica.2020.63483>
- Pires, M., & Dolores, M. (2018). Toxicodependentes Sem-Abrigo em Centros de Acolhimento Temporário e Funcionamento Familiar: Estudo Exploratório. *The Psychologist: Practice & Research Journal*, 1 (1). <https://doi.org/10.33525/pprj.v1i1.70>
- Rafiee, G., Ahmadi, J., & Rafiee, F. (2020). Prevalence of Substance Abuse (Tobacco, Alcohol, Narcotics and Psychotropic Drugs) and Its Relationship to Family Factors in Pre-university Male Students in Shiraz 2017–2018. *Journal of Community Health*, 45(1), 176-182. <https://doi.org/10.1007/s10900-019-00709-7>
- Ribeiro, T. F. P. (2017). Os (des)laços da rua. [Master's thesis, Universidade Lusófona]. Repositório Científico Lusófona. <https://recil.ensinolusofona.pt/handle/10437/8538>
- Rodríguez-Pellejero, J. M., & Núñez, J. L. (2018). Relationship between attachment and executive dysfunction in the homeless. *Social Work in Health Care*, 57(2), 67-78. <https://doi.org/10.1080/00981389.2017.1344754>

- Ross-Houle, K., Venturas, C., Bradbury, A., & Porcellato, L. (2017). An exploration of the role of alcohol in the life experiences of the homeless population in Merseyside, UK. *Alcohol Research, UK*.
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências- SICAD (2022). *A Situação do País em matéria de Drogas e Toxicod dependência*. https://www.sicad.pt/BK/Publicacoes/Lists/SICAD_PUBLICACOES/Attachments/175/Sum%C3%A1rioExecutivo_RA%20Drogas_%202020.pdf
- SICAD (2022a). *Programas e Estruturas Sócio Sanitários*. <https://www.sicad.pt/PT/Intervencao/RRMDM/Mais/SitePages/Programas.aspx>
- Schütz, C. G. (2016). Homelessness and addiction: Causes, consequences and interventions. *Current Treatment Options in Psychiatry*, 3(3), 306-313. <https://doi.org/10.1007/s40501-016-0090-9>
- Silva, S. (2007). Sem-abrigo: Métodos de produção de narrativas biográficas. *Revista de ciências da educação*, (2), 69-82.
- Sousa, F. M. V., & Almeida, S. M. (2001). E se perguntássemos aos sem-abrigo: Satisfação e necessidades percebidas face aos serviços, num abrigo de Lisboa. *Análise Psicológica*, 2(19), 299-312. <https://doi.org/10.14417/ap.361>
- Stein, J. A., Leslie, M. B., & Nyamathi, A. (2002). Relative contributions of parent substance use and childhood maltreatment to chronic homelessness, depression, and substance abuse problems among homeless women: Mediating roles of self-esteem and abuse in adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 26, 1011-1027. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(02\)00382-4](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(02)00382-4)
- Stringfellow, E. J., Kim, T. W., Gordon, A. J., Pollio, D. E., Grucza, R. A., Austin, E. L., & Kertesz, S. G. (2016). Substance use among persons with homeless experience in

- primary care. *Substance abuse*, 37(4), 534-541.
<https://doi.org/10.1080/08897077.2016.1145616>
- Susser, E., Struening, E. L., & Conover, S. (1987). Childhood experiences of homeless men. *The American Journal of Psychiatry*, 144(12), 1599–1601. <https://doi.org/10.1176/ajp.144.12.1599>
- Sylvestre, J., Kerman, N., Polillo, A., Lee, C. M., Aubry, T., & Czechowski, K. (2018). A qualitative study of the pathways into and impacts of family homelessness. *Journal of Family Issues*, 39(8), 2265-2285. <https://doi.org/10.1177/0192513X17746709>
- Tareimian, F., Yaghubi, H., Pairavi, H., Hosseini, S. R., Zafar, M., & Moloodi, R. (2018). Risk and protective factors for substance use among Iranian university students: a national study. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 13(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s13011-018-0181-2>
- Thompson, S. J., Bender, K., Ferguson, K. M., & Kim, Y. (2015). Factors associated with substance use disorders among traumatized homeless youth. *Journal of social Work Practice in the Addictions*, 15(1), 66-89. <https://doi.org/10.1080/1533256X.2014.996229>
- Toro, P. (2007). Toward an international understanding of homelessness. *Journal of Social Issues*, 63(3), 461-481. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2007.00519.x>
- Toni, C. G. D. S., & de Matos Silveiras, E. F. (2013). Práticas educativas parentais e comportamentos de saúde e risco na adolescência: Um modelo preditivo. *Psicologia Argumento*, 31(74). <https://doi.org/10.7213/psicolargum.v31i74.20495>
- Tsai, J., Lee, C. Y., Shen, J., Southwick, S. M., & Pietrzak, R. H. (2019). Public exposure and attitudes about homelessness. *Journal of Community Psychology*, 47(1), 76-92. <http://dx.doi.org/10.1002/jcop.22100>

- Tyler, K. A., & Johnson, K. A. (2006). Pathways in and out of substance use among homeless-emerging adults. *Journal of Adolescent Research*, 21, 133-157.
<http://dx.doi.org/10.1177/0743558405285494>
- Tyler, K. A., & Melander, L. A. (2015). Child abuse, street victimization, and substance use among homeless young adults. *Youth & Society*, 47(4), 502-519.
<http://dx.doi.org/10.1177/0044118X12471354>
- Vázquez, J. J., Suarez, A., Berríos, A., & Panadero, S. (2019). Stressful life events among homeless people in León (Nicaragua): Quantity, types, timing, and perceived causality. *Journal of Community Psychology*, 47(1), 176-185.
<http://dx.doi.org/10.1002/jcop.22102>
- Vinay, A., Salvi, F., & N'Djin, MA (2010). La construção relacional e afetiva des personnes sans domicile fixe: Quels attachments? *Annales Médico-Psychologiques, Revue Psychiatrique*, 169(8), 496–502.
- Watson, J., Crawley, J., & Kane, D. (2016). Social exclusion, health and hidden homelessness. *Public Health*, 139, 96-102.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2016.05.017>
- Zimić, J. I., & Jukić, V. (2012). Familial risk factors favoring drug addiction onset. *Journal of psychoactive drugs*, 44(2), 173-185. <http://dx.doi.org/10.1080/02791072.2012.685408>

Anexos

(Página deixada em branco propositadamente)

Anexo I- Documento de Recolha de Dados

Parte 1 – Dados Sociodemográficos

1. *Nº do processo:* _____

2. *Género:*

M ☐

F ☐

3. *Nacionalidade:* _____

4. *Habilitações literárias:*

a. Analfabeto ☐

b. 1º ciclo ☐

c. 2º ciclo ☐

d. 3º ciclo ☐

e. Ensino secundário ☐

f. Ensino superior ☐

g. Curso profissional ☐

h. Outro (Qual? _____)

5. *Estado profissional atual:*

a. Desempregado ☐

b. Empregado ☐

c. Outro (Qual? _____)

6. *Data de nascimento:* _____

7. *Data do 1º acolhimento:* _____

8. *Idade aquando da 1ª entrada no CAT:* _____

Parte 2- Anamnese

B) Consumos

1. *Consumo de álcool:*

Sim ☐

Não ☐

2. Consumo de substâncias:

Sim ☐

Não ☐

3. Apresenta consumos de:

a. Haxixe ☐

b. Heroína ☐

c. Cocaína ☐

d. Outra (Qual? _____)

C) Consumo de Familiares

a) Companheiro/a ☐

b) Ex-Companheiro/a ☐

c) Cunhados ☐

d) Filhos ☐

e) Irmãos ☐

f) Pais ☐

g) Primos ☐

h) Sobrinhos ☐

i) Tios ☐

j) Outros familiares ☐

D) Substâncias consumidas pelos familiares

I) Consumo de álcool:

Sim ☐

Não ☐

II) Consumo de substância ilícitas:

Sim ☐

Não ☐

III) Consumo de álcool e substâncias ilícitas:

Sim ☐

Não ☐

E) Rede de suporte

a) Amigos ☐

b) Familiares ☐

c) Técnicos de outras instituições ☐

d) Nula ☐

F) Relação Familiar

a) Boa ☐

b) Má ☐

c) Satisfatória ☐

d) Nula ☐

Anexo II- Consentimento do CAT da CVP de Braga

 	Contrato de Prestação de Serviços	Centro de Acolhimento Temporário
		Código: Imp606/CAT.7

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DO CENTRO DE ALOJAMENTO TEMPORÁRIO

Entre **Cruz Vermelha Portuguesa Delegação de Braga**, Pessoa Coletiva de Utilidade Pública Administrativa, equiparada a IPSS com o nº 20006323483, neste ato representada por Armando Maria da Cunha Osório Araújo na qualidade de Presidente da Delegação de Braga da Cruz Vermelha Portuguesa, adiante designado como primeiro outorgante,

BI/N.I.C/Passaporte nº _____, na qualidade de utente do Centro de Alojamento Temporário da Cruz Vermelha Portuguesa – Delegação de Braga e adiante designado como segundo outorgante, e _____, investigador responsável pela recolha e divulgação de dados no Centro de Alojamento Temporário da Cruz Vermelha Portuguesa – Delegação de Braga e adiante designado como terceiro outorgante, celebram entre si o presente contrato, ao abrigo das normas vigentes, que há-de reger-se pelas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA I

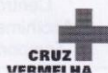
(Objeto)

1. O primeiro outorgante desenvolve a valência de Centro de Alojamento Temporário, para a qual tem em vigor um acordo de cooperação com o Centro Distrital de Segurança Social de Braga.
2. O presente contrato visa regular a prestação de apoio social efetuada pelo primeiro outorgante ao segundo outorgante.

CLÁUSULA II

(Serviços, local)

1. Através deste contrato o primeiro outorgante obriga-se a prestar ao segundo outorgante os serviços de:
 - a) Alojamento;
 - b) Atendimento/Acompanhamento social e psicológico;
 - c) Refeições (Pequeno Almoço, Almoço, Lanche, Jantar e Ceia);
 - d) Higiene de roupa, organização e limpeza do espaço e
 - e) Higiene Pessoal.



Contrato de Prestação de Serviços

Centro de
Acolhimento
Temporário

Código:
Imp606/CAT.7

2. Os serviços constantes do presente acordo serão prestados ao segundo outorgante no Centro de Alojamento Temporário – Dr. Francisco Alvim.

CLÁUSULA III

(Comparticipação)

1. Para retribuição dos serviços prestados, o segundo outorgante obriga-se a participar mensalmente ao primeiro outorgante 20% do seu rendimento mensal.
2. A data de pagamento da participação mensal é imediatamente após a receção dos rendimentos dos utentes. (Reforma de invalidez, velhice, subsídio de desemprego).
3. Os utentes com rendimentos obrigam-se ao pagamento da sua medicação.

CLÁUSULA IV

(Admissão do utente)

A admissão, assim como os direitos e deveres do utente encontram-se plasmados no Regulamento Interno do Centro de Alojamento Temporário, cujo conhecimento é dado nesta data ao segundo outorgante e consideram-se parte do mesmo.

CLÁUSULA V

(Direitos e Deveres)

Constituem direitos e obrigações de todos os outorgantes os constantes neste contrato e ainda os previstos no Regulamento Interno que faz parte integrante deste contrato.

CLÁUSULA VI

(Horários dos serviços)

Despertar – 7h30



Contrato de Prestação de Serviços

Centro de
Acolhimento
Temporário

Código:
Imp606/CAT.7

Abertura ao exterior - 08h00

Serviço de Refeições:

- Pequeno-almoço – 8h15 às 8h45 e aos Sábados, Domingos, Feriados às 9h00 às 9h30.
- Almoço – das 12h00 às 13h00
- Lanche – das 16h00 às 16h30
- Jantar – das 18h00 às 19h00
- Ceia (chá) – das 21h30 às 21h45

Apenas serão feitas exceções para os utentes que estejam em formação, trabalho ou consultas médicas (mediante a apresentação de justificação).

Serviço de lavandaria e rouparia

Segunda-feira a Sexta-feira, conforme horário afixado em local visível.

A entrega e levantamento de roupas são efetuados durante estes períodos

Apenas serão feitas exceções para os utentes que estejam em formação, trabalho ou consultas médicas (mediante a apresentação de justificação).

Descanso / silêncio – 23h00 de 2ª feira a domingo

Fecho de portas ao exterior – 22h00 de 2ª feira a domingo

CLÁUSULA VII

(Regras de funcionamento)

Além das regras de funcionamento previstas no Regulamento Interno do Centro de Alojamento Temporário, o segundo outorgante dá, taxativamente, autorização ao primeiro outorgante de revistas e eventuais apreensões de materiais ilícitos e cuja manutenção no Centro de Alojamento se torne (ou possa tornar) suscetível de perigosidade.

CLÁUSULA VIII

(Autorização de tratamento de dados pessoais)

O segundo outorgante dá autorização ao primeiro outorgante para o tratamento dos seus dados pessoais, destinado para fins de orientação e encaminhamento, tendo em vista a prossecução do seu projeto de vida. O segundo outorgante



Contrato de Prestação de Serviços

Centro de
Acolhimento
Temporário

Código:
Imp606/CAT.7

também autoriza o tratamento e a divulgação dos seus dados para fins de investigação científica. Os dados partilhados para este fim não incluem a identificação pessoal do segundo outorgante, pelo que se certifica o anonimato e a confidencialidade. O tratamento e divulgação dos dados cumpre o Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento do Conselho Europeu e a Deliberação n.º 1704/2015 da Comissão Nacional de Proteção de Dados.

CLÁUSULA IX

(Duração, alteração e rescisão)

1. O presente contrato teve início em ____ de ____ do ano de ____, vigorando por tempo indeterminado.
2. Sempre que se verifiquem alterações a este contrato o utente será notificado com a antecedência mínima de 30 dias.
3. Haverá rescisão e/ou suspensão do contrato nas seguintes situações:
 - a) Abandono do Centro de Alojamento;
 - b) Incumprimento das cláusulas contratuais.

CLÁUSULA X

(Disposições finais)

O presente contrato deve ser celebrado em duplicado, devidamente assinados e rubricados, sendo um exemplar para cada um dos outorgantes.

Braga, ____ de ____ de ____

O Primeiro Outorgante

O Segundo Outorgante