

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - UFSC
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA SOCIAL
NÍVEL MESTRADO
Jacqueline Schneider

**DOS FIOS QUOTIDIANOS À TRAMA TERAPÊUTICA:
Subjetividade, uso de drogas e experiência**

Florianópolis
2009

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

Jacqueline Schneider

**DOS FIOS QUOTIDIANOS À TRAMA TERAPÊUTICA:
Subjetividade, uso de drogas e experiência**

Dissertação apresentada como requisito
parcial
para a obtenção de título de Mestre,
pelo Programa de Pós-Graduação em
Antropologia Social da Universidade
Federal de Santa Catarina

Orientador: Prof. Dr. Alberto Groisman

Florianópolis
2009

AGRADECIMENTOS

Só existe ética na atuação do desejo, já nos ensinou Lacan. Com um pouco de sorte, muito de desejo e a muitas mãos, foi feito este trabalho.

Incontáveis foram os atos de amor que o compuseram.

As pessoas que participaram como “interlocutoras”, como “sujeitos” da pesquisa, meu profundo agradecimento. Agradeço, principalmente, pela confiança depositada e pela intensidade das experiências comigo compartilhadas. Agradeço as portas abertas e o esforço em me ensinar sobre um mundo antes tão distante, e agora tão próximo, que não era o meu.

Ao meu orientador, Alberto Groisman, cujo conhecimento generosamente compartilhado ultrapassa em muito o âmbito acadêmico. Agradeço o respeito às idéias, a paciência, a compreensão às muitas mudanças de rumo, e o respeito ao meu processo emocional e intelectual desta jornada. Agradeço, sobretudo, por sempre acreditar em mim, mesmo naqueles momentos de maiores tempestades em que eu parecia perder o rumo. Agradeço o exemplo de retidão e ética no exercício do *métier*.

Ao professor Theophilos Rifiotis, que me levou pela mão até a porta de entrada do saber antropológico. Ao Theo, especialmente, por ter me acompanhado desde os momentos iniciais desta trajetória, por estar sempre presente nos momentos que eu o procurava e mais precisava, mesmo naqueles de maior turbilhão acadêmico em que muito e muitos demandavam a sua atenção. Agradeço a amizade dividida e aos cafés em que transbordavam o incentivo e a orientação diante da vida.

A todos os professores do PPGAS, pela disponibilidade e interesse no desenvolvimento acadêmico.

A Karla Knierim, secretária do Programa de Pós-Graduação.

Aos colegas de mestrado pelas trocas intelectuais e conversas prazerosas nas entrelinhas da vivência universitária, especialmente a Joana Dorea. A Jô, minha eterna roommate, pela jornada deliciosamente compartilhada em um longo trajeto do curso de mestrado. Aos cappuccinos divididos nas inúmeras horas de livros e bibliotecas.

Ao CNPQ, pela bolsa de estudos concedida.

Ao meu pai e a minha mãe, Jorge e Tânia, não encontro palavras para agradecer. A eles basta expressar, simplesmente, minha profunda gratidão. Os grandes amores encontram outros caminhos para se pronunciar. Este trabalho é para vocês.

Ao meu irmão e a minha irmã, Sílvio e Anne Michelle, pelo exemplo gritante de garra. Através deles, cresceu grande parte da minha força para encontrar meus sonhos.

A Dinora Ribeiro, que conduziu com amor e destreza o que foi e sempre será o caminho mais fascinante de minha vida. A Dinora, pela luz no caminho.

Ao Puffi, por ter me ensinado, “na marra”, o que cabe ao final de todo este processo: a arte de doar.

“É que num cão negro alguma coisa está sendo dita. E imóvel, sem cometer nenhum pecado, ela também sabia o que era o mal e o pecado. E se os morcegos não existissem, terminariam por entrar pela janela ao anoitecer: só para dizerem com sua forma de asas o que nós sabemos. ‘Tudo o que sei está oculto’, sentia ela, e estava sentada na cama, capturada pelo que sabia. Mas também era verdade que, enquanto ela não era obscura, seu coração não reconhecia a verdade” (Clarice Lispector)

RESUMO

Dos fios quotidianos à trama terapêutica: subjetividade, uso de “drogas” e experiência

Este trabalho aborda experiências de usuários de “drogas” na grande Curitiba, no estado do Paraná – sob a perspectiva dos próprios sujeitos – que desencadearam o acionamento de intervenções terapêuticas, a partir de etnografia realizada em instituições que se voltam ao “tratamento de usuários de drogas”, a saber: igreja do Santo Daimé Céu da Nova Vida, Comunidade Terapêutica Água da Vida e um grupo da Associação dos Alcoólicos Anônimos. Conjuntamente com relatos pessoais, percebi que as experiências narradas assumiam o contorno de narrativas biográficas. Com estas indicações, busquei compreender as vinculações entre estes relatos específicos, as possibilidades de sua emergência e as experiências objeto de estudo. Pude perceber que estes locais envolvem uma série de características, representações e *socialidades* que punham em curso a projeção de uma “identidade de dependente químico” e através dela, com maior ou menor sucesso, a “incorporação de um *habitus*”. Como desdobramento deste processo, notei a produção de sujeitos, que definem modos de ser/estar no mundo, situados e constituídos através de deslocamentos internos à circunscrição do que podemos chamar de um “dispositivo das drogas”.

Expressões-chave: experiência. Subjetividade. Uso de “drogas”.

ABSTRACT

From quotidian wires to the therapeutic web/tissue: experience, subjectivity and "drug" use.

This work explores drug user's experiences in Curitiba's metropolitan area, in the state of Paraná – under subjects' own perspective – activating therapeutic interventions. Subjects were identified from an ethnography of some institutions involved in the 'drug user's treatment', such as the church of *Santo Daimé Céu da Nova Vida*, the therapeutic community *Água da Vida* and an Anonymous Alcoholics group. Along with the personal histories, I have realized that the narrated experiences assumed a biographical tone. From these indications, I have tried to comprehend what bounded these specific histories, their emergency possibilities and the experiences that were the study's object. I have then realized that subjects' places involved a series of characteristics, representations and 'socialities' that set in course the projection of a 'chemical dependant identity' and through it, more or less successfully, the 'internalization of a *habitus*'. As a result of this process I have observed the production of subjects, defining the way they are in the world, situated and build through internal shifts in the domain of what can be called a 'drug dispositive'.

key-expressions: experience. Subjectivity. Drug use.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	9
CAPÍTULO 1 CAMINHOS TEÓRICOS, A EXPERIÊNCIA DE CAMPO E O “CONTEXTO DAS DROGAS” NA GRANDE	
CURITIBA.....	19
1.1 SOCIEDADES COMPLEXAS, DROGAS E ANTROPOLOGIA.....	19
1.2 A EXPERIÊNCIA DE CAMPO.....	29
1.2.1 Encontros e Percepções.....	29
1.2.2 PERSPECTIVAS SOBRE O “CONTEXTO DAS DROGAS” NA GRANDE CURITIBA.....	38
CAPÍTULO 2 DOS FIOS QUOTIDIANOS À “NARRATIVA DE SI”: PERTURBAÇÕES E MORALIDADE.....	53
2.1 NARRATIVA DE SI.....	54
2.2 OLHARES SOBRE SI E OLHARES SOBRE OS OUTROS.....	65
CAPÍTULO 3 IDENTIDADES EM JOGO: AGÊNCIAS, FALAS E SOCIALIDADES.....	77
3.1 PROJETOS, PESSOAS E TRAMAS.....	77
3.2 ATUAÇÃO E <i>SOCIALIDADE</i>	93
3.3 FALAS SOBRE SI E FALAS SOBRE OS OUTROS.....	100
CAPÍTULO 4 TRAJETÓRIAS E TRANSFORMAÇÕES.....	109
4.1 REFLEXIVIDADE E TRANSFORMAÇÃO.....	110
4.1.1 Os Encontros, os Desencontros e as Aproximações: Acompanhando as Trajetórias.....	110
4.1.2 A Pessoa Baseada no Projeto de Identidade.....	119
4.1.3 Sobre Buscas e “Sobre o Outro”.....	117
4.1.4 <i>Continuum</i> das Reflexões.....	124
CONCLUSÃO DOS FIOS QUOTIDIANOS À TRAMA TERAPÊUTICA.....	136
REFERÊNCIAS.....	145

Isto nada tem a ver com compreensão, ou com estruturas cognitivas; não se trata de saber se eu posso entender um melanésio, se posso interagir com ele, comportar-me adequadamente, etc. Estas coisas não são problemáticas. O problema começa quando começamos a produzir descrições do mundo. (STRATHERN, 1999, p.172)

APRESENTAÇÃO

Esta dissertação é um esforço no sentido de buscar uma compreensão sobre experiências de usuários de drogas¹ vinculados a agências terapêuticas. Percorrendo as bibliografias sobre a temática, notamos uma escassez de trabalhos antropológicos que buscassem explorar o “fenômeno das drogas” a partir de seus vínculos com questões ligadas às experiências de pessoas inseridas no contexto do uso de drogas, especialmente localizadas no interior de serviços de atenção relacionados à saúde. Em sua etnografia realizada em um grupo de Alcoólicos Anônimos, Campos (2003) argumenta que a Antropologia tem se concentrado nos modos de beber e nos usos culturais, e tem se esquivado de tomar a equação alcoolismo/doença como objeto de estudo, sob o risco de “cair no pecado do etnocentrismo” (p.1). Embora este estudo não se detenha sobre uma droga específica, tampouco sobre alguma equação similar a esta anunciada pelo autor, essa preocupação com a categoria de “doença” vinculada à possibilidade do etnocentrismo foi um dos incômodos que me acompanhou desde os contornos iniciais deste trabalho.

De fato, como veremos na discussão referente a expressivas etnografias brasileiras discutidas posteriormente, nos estudos antropológicos foi privilegiado um olhar para as experiências de usuários de drogas ilícitas na “atualização” de suas experiências de uso. Dessa forma, abre-se uma lacuna deixada de ser substancialmente explorada, especialmente sob o enfoque dos próprios usuários “em tratamento”, apesar de, em nossa sociedade, a representação do que podemos chamar de “fenômeno das drogas” se acentuar a partir da criminalização e da medicalização do consumo (FIORE, 2005; VARGAS, 2001; 2005). Desta forma, estes processos passaram a ocupar papéis centrais como um meio organizado socioculturalmente para lidar com os usuários. Portanto, “estudar drogas é estudar a sociedade” (VELHO, 2008, p.129). Partindo

¹ Muitas das abordagens sociais da temática das drogas optou por incluir aspas propriamente nesta palavra. Neste trabalho, opto por não utilizá-las, apesar de assumir, conjuntamente a estes estudos, a polissemia e a ambivalência do termo. Para ver, inclusive, uma discussão a respeito das transformações da palavra droga, ver Carneiro (2005). No capítulo 1, quando discuto a “partilha moral” realizada entre as drogas ilícitas e lícitas, torno mais clara e fundamentada esta opção.

destes pressupostos, procurei compreender o que convencionei chamar de “experiências desencadeadoras de intervenção terapêutica”. Sob este enfoque, busquei, principalmente, compreender conjunturas, razões, circunstâncias e motivações que estabelecessem, do ponto de vista dos sujeitos, processos cujos desdobramentos os levaram ao tratamento.

Com este objetivo, visei analisar conteúdos de narrativas de pessoas inseridas em instituições terapêuticas, procurando *evocar* a interpretação e constituição de experiências e situações através de seus pontos de vista. Esta opção de estudo foi, além de uma busca por compreensão dos processos acima mencionados, uma estratégia para contornar a naturalização da categoria de doença, tão problemática no tocante ao “fenômeno das drogas”. Tendo em vista estas reflexões, eu tinha como expectativa central construir um modelo de análise que auxiliasse a compreensão de processos através dos quais se constroem e se articulam as “experiências aflitivas” vinculadas ao uso de drogas, com estratégias de elaboração dessas experiências por parte dos usuários e da rede de relações envolvidas. Portanto, procurei vinculações entre determinada qualidade de experiência e o reconhecimento, pelas pessoas envolvidas nos contextos onde elas se processaram, da necessidade de busca por um serviço terapêutico.

Tendo estas reflexões em vista, as questões que guiaram minha pesquisa foram: como se processam as experiências que convergem para a condução de usuários às instituições terapêuticas? Quais são os elementos que determinam essas passagens? Como esses acontecimentos são associados a outras características das próprias trajetórias de vida? De acordo com Velho (1974), um bom caminho para olhar e desnaturalizar representações é procurar compreender como elas são manipuladas em situações de conflito ou de negociação da realidade. Dessa forma, este estudo também se detém sobre questões mais básicas de como, por exemplo, as fronteiras entre o aceitável e o inaceitável são erigidas, de forma permanentemente redefinidas, deslocadas e negociadas. Ao recuperar as experiências narradas pelas próprias pessoas, tomamos como foco processos que podem desestabilizar leituras e definições socialmente hegemônicas.

Se a matéria prima do antropólogo está contida na experiência humana (PACHECO, 2004), a análise de narrativas é um importante caminho metodológico, se compreendemos a constituição recíproca entre narrativas e experiências (LANGDON, 2003). A narrativa está mais próxima da experiência humana e assim, pode representar de maneira mais adequada as intenções e sentimentos dos atores sociais, além de se

situar de uma maneira mais distanciada das pretensões do objetivismo (PACHECO, 2004). A questão central gravita em torno de saber como a narrativa é construída e com que fim é utilizada. Para o autor, toda narrativa abre-se em muitos planos e pode ser desdobrada de diversas maneiras. Além disso, de acordo com Rosaldo (1993), a narrativa também pode revelar aspectos difíceis de serem acessados através das normas clássicas da etnografia. Para o autor, a narrativa tem afinidade com questões de agência humana, sentimentos e intenções de atores sociais. Assim, “protagonist’s narratives about their own conduct merit serious attention as forms of social analysis²” (p.143). Além destes olhares sobre a narrativa, eu não podia perder de vista que muito dificilmente teria a possibilidade de ver/observar/participar das experiências objeto de estudo em pleno ato de sua (s) realização (s). Evidentemente, embora uma reconstituição da experiência aconteça na atualidade da narrativa, como vimos com Langdon, tratava-se de uma referência a um evento passado. Por outro lado, complementarmente, como já vimos, eu procurava o ponto de vista do sujeito, e não a observação *in locu* das experiências se processando.

A partir deste caminho de compreensão, para “constituir” estas narrativas, optei principalmente pela realização de entrevistas com usuários encontrados nas instituições e dispostos a participar. Estas entrevistas partiram da técnica da “fala aberta”, idealizada em um projeto de pesquisa³ do qual participei e novamente aplicado em outra pesquisa⁴ que se definiu como continuidade desta. Assim como nestas investigações, esta técnica objetivou o favorecimento de uma conjuntura que evitasse uma sobreposição do objeto teórico, ou seja, da agenda da pesquisa, sobre a “teoria nativa”. Dessa forma, eu esperava, com este procedimento, não proceder etnocêntricamente. Esta técnica consistiu em oferecer apenas um estímulo à narrativa, condensado na apresentação da proposta da pesquisa, para em seguida solicitar que a pessoa falasse livremente, tudo o que desejasse, sobre as experiências que desencadearam a sua entrada em uma instituição terapêutica. Esse procedimento teve implicações fundamentais na condução da análise da pesquisa.

² Narrativas dos protagonistas sobre suas próprias condutas merecem séria atenção como forma de análise social (ROSALDO, 1993, tradução minha).

³ Este projeto estava vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGAS-UFSC), e possuía como objetivo principal compreender trajetórias e itinerários de pessoas envolvidas nos contextos do uso de drogas em Santa Catarina. Este projeto foi coordenado pelos professores Alberto Groisman e Theophilos Rifiotis.

⁴ Este projeto, também vinculado ao PPGAS-UFSC, procurou compreender aspectos relacionados à saúde de usuários de drogas, coordenado pelo professor Alberto Groisman.

Encerrada a fala do sujeito, eu procurava questionar aspectos levantados no conteúdo das falas que eu considerasse importante, ou apenas estimular que o interlocutor falasse mais sobre algum tema específico. Para finalizar a entrevista, era aplicado um questionário de estrutura padronizada com o intuito de reunir dados que pudessem se revelar como importantes para a análise. Entretanto, já é um senso comum antropológico ter “em suspeição” os recursos metodológicos, e assim, não tomar a sua “aplicação” de forma mecânica. Dessa forma, é preciso questioná-los, e estar atento aos aspectos não evidentes que a eles se relacionam. Refletindo sobre as entrevistas, Malinowski (1935) considerava que as sentenças dos nativos deveriam ser compreendidas dentro de um contexto mais amplo, em que fossem abarcados gestos e expressões faciais, por exemplo. Briggs (1999) leva a consequências maiores essas considerações iniciais de Malinowski, se esforçando para explicar que as entrevistas são eventos metacomunicativos, ou seja, não se trata apenas de considerar a linguagem verbal. Nesta perspectiva, o contexto de uma entrevista é fenomenologicamente construído através da interação entre os participantes.

Os contextos não são simplesmente dados situacionais, eles são continuamente renegociados. Há uma constante troca de mensagens implícitas e, por vezes, explícitas, de como os participantes percebem o evento comunicativo e como desejam que sejam interpretadas suas falas. Portanto, a situação de interlocução que caracteriza toda entrevista, é um evento complexo no qual acontecem declarações que relatam, descrevem, interpretam e avaliam atos comunicativos e processuais. Cada declaração dos participantes da interlocução, portanto, reflete esse processo em andamento, relata a própria interpretação dos sujeitos sobre o evento, e, por conseguinte, implica na construção de mensagens explícitas e/ou implícitas que comunicam o desejo dos participantes de como suas falas devem ser interpretadas. Portanto, devido a consequente singularidade de cada evento de entrevista, e nestas singularidades já estão incluídas as próprias singularidades das pessoas nela envolvidas, os sujeitos posicionavam-se diferentemente em relação à situação de interlocução.

Contudo, recorrentemente, finalizada a explicação “formal” do projeto, geralmente eu recebia algum questionamento, frequentemente algo como: Como eu vim para cá? Desde o começo? Falar tudo o que eu quiser? Na medida em que uma narrativa possibilita diferentes interpretações (BARTHES, 1973), a partir destas negociações preliminares, seguia-se frequentemente uma narrativa que eu convencionei chamar de “autobiográfica”. Esta nomeação está pautada em uma leitura figurativa das trajetórias

de vida narradas. Neste sentido, tomarei as expressões “autobiográfica” (ou apenas “biográfica”) e “história de vida” como articuladoras de um mesmo sentido, assim como chamarei de “nativas” todas as referências, as falas, noções e categorias que se produziram em campo. Conforme transcorria minha experiência, eu ficava bastante inquieta e fascinada com as recorrências presentes e “delineadoras” destas narrativas. Segundo Evans-Pritchard, [o] “antropólogo deve seguir o que encontra na sociedade que escolheu estudar⁵” (2005, p.244). Conforme procedia ao trabalho de campo, estive atenta a fenômenos que se apresentavam no dia-a-dia, buscando não me manter fechada em um *a priori* estreitamente delimitado, conforme recomendação de Malinowski (1990).

Quando ainda não sabia aonde o estudo sobre as “experiências desencadeadoras de intervenção terapêutica” me levaria, eu procurava sistematizar os dados de campo de uma maneira que fossem indicando as pistas para mapear a compreensão destas experiências. Conforme fui me envolvendo com o campo e procedendo às análises, descobri que compreender as recorrências “das” e “nas” narrativas biográficas se tornava uma tarefa fundamental para entender qualquer outra questão que se apresentasse em minha experiência de campo. Embora tivesse como uma hipótese que as experiências objeto de estudo muito provavelmente não eram definidas apenas por aqueles “momentos finais”, ou seja, imediatamente anteriores à passagem para uma intervenção terapêutica, eu também tinha como uma das expectativas que me acompanharam durante uma boa parte do trajeto de pesquisa, que esses momentos fossem narrados e/ou detalhados de forma auto-referente, pois a meu ver, eles deveriam se configurar como eventos significativos na vida das pessoas. Contudo, estas descrições não aconteceram na etapa da “narrativa livre”, mas sim, no momento em que eu introduzi a dinâmica pergunta e resposta.

Segundo Goldman (2005), o método de pergunta e resposta já foi assim nomeado por Malinowski e também por ele condenado. De acordo com ambos os autores, este é um método limitado. Por possuir esta compreensão, utilizei-o sempre após a narrativa livre, e não se tratava propriamente de perguntas e respostas diretas e unilaterais, mas de lembranças e retomadas a alguns temas “já mencionados” de alguma forma. Somente a partir de “retomadas” a temas levantados, a descrição destas

⁵ “Posso ilustrar este ponto com meu próprio caso. Eu não tinha interesse por bruxaria quando fui para o país Zande, mas os Azande tinham; e assim tive de me deixar guiar por eles. Não me interessava particularmente por vacas quando fui aos Nuer, mas os Nuer, sim; e assim tive aos poucos, querendo ou não, que me tornar um especialista em gado” (EVANS-PRITCHARD, 2005, p. 244-45).

experiências se realizava. Este foi um dos incômodos e pontos de interrogação da investigação. Quanto mais eu “estreitava o olhar” para compreender as “experiências desencadeadoras”, mais eu percebia que as interpretações destas experiências passavam pelo crivo das autobiografias já referidas. Portanto, àqueles questionamentos que inicialmente pautaram a minha pesquisa, eu fui acrescentando outros: O que estava por trás dessas narrativas peculiares? O que essas narrativas tinham a ver com as experiências “objeto” de estudo? Por que eram estas as narrativas constituídas nos momentos de interlocução comigo? O uso de entrevistas não dispensou a investigação artesanal e microscópica da prática quotidiana (CLIFFORD, 2002), e, nesse sentido, o conhecimento produzido na experiência da observação participante foi fundamental para me ajudar a traçar um caminho de reflexão sobre a agenda nativa, cuja indicação apontava densamente para o impacto da institucionalização na representação que os sujeitos movimentavam.

Um objeto não é auto-evidente. Se ele deve ser o principal ponto do mapa e o ponteiro preciso da bússola, em última instância, quando estamos em pleno campo, precisamos estar dispostos a nos encontrarmos perdidos, como estrangeiros em uma terra estranha. Em outras palavras, com a emergência da agenda nativa, esta dissertação se constituiu junto com o próprio objeto. Talvez este seja um dos motivos deste texto poder parecer eventualmente tenso, mas, complementarmente, a tensão do texto está relacionada ao fato de o campo também ter sido marcado por esta qualidade. O “objeto” foi, em última análise, uma “abstração própria” com a qual procurei trabalhar, na medida em que, para poder posteriormente transmitir interpretações, eu precisava de tempos em tempos incorrer em uma busca de distanciamento dos densos sentidos e contextos que insistimos em chamar de “dados de campo”:

Uma vez estabelecido o fato, é absolutamente inútil descer para a pequena cozinha do laboratório. Certamente essa cozinha é necessária, mas depois não terá mais importância. Os que vão para a cozinha e chegam mesmo a ir para o fundo dela perdem tempo. A ciência não está aí. (LATOIR e WOOLGAR, 1997, p.32)

Sem bússola e procurando não encontrar a cozinha como a saída adequada, a agenda nativa representou um desafio à análise, porque exigiu reflexões não contempladas no projeto inicial, e, também, o que não é menos importante, por ter exigido um esforço para não obstaculizar, por trás das abstrações, as particularidades biográficas e situacionais que definem a singularidade de cada experiência analisada.

Procurei seguir o que Abu-Lughod (1991) argumenta sobre a “etnografia do particular”. Este conceito estimula a preocupação com uma narrativa etnográfica que não procure generalizar e homogeneizar idiosincrasias em trajetórias e experiências de interlocutores diferenciados. Como reuni um *corpus* denso de *registros*⁶ da experiência de campo: um total de vinte e sete interlocutores entrevistados distribuídos em cinco instituições; para favorecer o “particular”, selecionei apenas nove entrevistas e notas de campo realizadas em três instituições para serem exploradas em profundidade. Portanto, não foi possível trabalhar com todos os dados. Contudo, apesar de ter selecionado nove entrevistas e assim nove interlocutores chaves, mencionarei falas de outros agentes na medida em que elas remetam à teorias nativas, e não necessariamente a referências às próprias experiências. Na mesma direção, reconstituirei episódios em que atuam não apenas os interlocutores selecionados. Da mesma forma, vou me reportar às outras instituições, especialmente no capítulo 1 que se refere ao percurso da pesquisa de campo.

O que se tornou claro ao tomar a complexidade das experiências dos meus interlocutores como objeto de análise é que faltava uma (ou várias) categoria (s) que dessem conta de uma eficaz sistematização teórica sobre a agenda em questão. Em suma, os modelos teóricos de que dispunha, embora auxiliassem, tornaram-se insuficientes para dar conta dos dados que construí em meu trabalho de campo. De acordo com Peirano (1995), a descoberta antropológica se dá em um diálogo entre a teoria acumulada da disciplina e o confronto com uma realidade que traz novos desafios para ser entendida e interpretada. Para a autora, esse processo de descoberta também é um exercício de estranhamento teórico. Partindo deste entendimento, utilizei as teorias como a noção de “caixa de ferramentas” de Foucault (1981), ou seja, utilizando as formulações teóricas e conceituais de forma criativa enquanto instrumentos heurísticos de pesquisa. Em outras palavras, não trabalhei com um conjunto fixo de teorias ou uma vertente teórica escolhidas *a priori*, pois compreendo que a complexidade dos dados que construímos em campo exige que estejamos constantemente abertos. Assim, - o que evidentemente não significa renunciar a nortes teóricos - procurei deixar que a “história teórica⁷” desta dissertação fosse configurada conforme ela se desenvolvia.

⁶ Registro, neste sentido, é uma palavra emprestada da sociolinguística e refere-se ao contexto, incluindo os atores e suas intenções, que determina qual registro está operando (LANGDON, 1994).

⁷ Utilizo o termo “história teórica” de modo análogo ao de Mariza Peirano (1997), considerando-o como um fenômeno interno à prática disciplinar, resultado de reconstruções da teoria que permitem iluminar dados etnográficos novos.

Contudo, justificativas teóricas não se confundem com justificativas políticas (PEIRANO, 1995). Concordo com Sílvio Coelho dos Santos⁸ de que não dá para fazer ciência descomprometida (ou neutra). Neste sentido, é preciso colocar a mão no barro, participar das agruras das pessoas com quem a gente convive e procura compreender no trabalho de campo. Acredito, com isso, que é preciso tomar consciência de que tipo de saber constrói a Antropologia e a serviço de que, nós, que nos propomos a fazê-lo, pretendemos colocá-lo. Agar (1980) comenta que uma das principais razões que o levou a escolher trabalhar com etnografia foram os seus dias no que chamou de “campo de drogas” (*drugs field*), que lhe ensinaram o valor político da etnografia em “humanizar estereótipos”. As políticas que envolvem o tratamento, a prevenção, educação e esforços de aplicação de leis nelas implicadas estão construídas sobre as pressuposições do que as pessoas que compõem o campo se parecem. De acordo com o autor, mesmo pequenas etnografias rapidamente ensinam que essas pressuposições são supersimplificadas. Acredito que acessar as interpretações das experiências dessas pessoas é, necessariamente, abrir um privilegiado canal de entendimento acerca desse universo ainda tão desconhecido e estigmatizado que envolve o uso de drogas.

Trata-se, portanto, de um problema presente na agenda social que demanda uma sistematização teórica que implique novos modelos interpretativos para sua melhor compreensão. Finalizando a apresentação, gostaria de fazer algumas considerações sobre o título principal deste trabalho. Nomeá-lo “Dos Fios Quotidianos à Trama Terapêutica”, foi o resultado de uma busca em focar os processos que os sujeitos vivenciavam e narravam. Dessa forma, este título reflete a própria estruturação do trabalho, que procura a constituição de uma linearidade no sentido de acompanhar as próprias trajetórias de vida. Contudo, focar processos não significa não reconhecer que no cotidiano não existam tramas, nem que nas terapêuticas não existam fios. Trata-se de uma separação analítica - através de um olhar que se situou a partir de duas perspectivas - testemunhando as diferentes perspectivas sobre os fenômenos, e os arranjos experienciais que deles se fazem e são feitos fazer: os fios e as tramas.

⁸ Esta reflexão foi feita por Sílvio Coelho na ocasião de uma palestra proferida para a aula inaugural do PPAGS-UFSC no primeiro semestre de 2008, intitulada: Memória: por uma Antropologia crítica.

* * *

Sobre a dissertação:

Este trabalho está estruturado em quatro capítulos.

No capítulo 1, realizo uma discussão em torno de caminhos teóricos significativos através dos quais me guiei. Para tanto, viso demonstrar ao leitor como esta “agenda” tem sido tratada pela Antropologia e, sobretudo, explorar os avanços e argumentos que estas etnografias produziram e suscitaram. Em seguida, apresento a trajetória de constituição da pesquisa de campo, especialmente, a trajetória empírica que percorri, colocando em relevo uma discussão a respeito dos acontecimentos e opções que foram se delineando. Também insiro nesta etapa uma discussão sobre os encontros e as percepções mútuas entre agentes na fase inicial da pesquisa, com o objetivo de fornecer ao leitor imagens sobre os contextos onde ela se produziu, não se restringindo a dados situacionais. Em seguida, apresento olhares sobre o “contexto das drogas” na grande Curitiba. Em resumo, esta fase se refere à trajetória e recorte empíricos realizados para conduzir a investigação da forma que me parecia mais adequada de acordo com o curso não controlável dos acontecimentos.

No capítulo 2, realizo uma apresentação dos interlocutores centrais com os quais dialogaremos durante todo o trabalho, com o objetivo de reconstituir as biografias narradas, e com elas entrelaçadas, as experiências desencadeadoras de intervenção terapêutica. Para isso, esta reconstituição se detém sobre referências aos cenários, pessoas e atitudes que compuseram as experiências que remeteram, na percepção dos sujeitos, a uma trajetória específica que envolve o uso de drogas, compreendendo os primeiros “usos” até o momento da (s) intervenção (s) terapêutica (s). Em seguida, realizo uma reflexão a partir de eventos específicos e das percepções acerca de pontos de inflexão na trajetória, especialmente, momentos de bifurcação em que o sujeito se vê diante da possibilidade de “passar” para uma instituição terapêutica e interromper (ou suspender) a vida com o uso de drogas que se estava tendo.

No capítulo 3, discuto a articulação das experiências dos interlocutores realizadas nas instituições terapêuticas, destacando características e também significantes centrais, estreitamente relacionados, constituintes de uma específica teoria da doença, fundamentando projetos de ser. Em seguida, serão analisados caminhos através dos quais a incorporação destes discursos se viabilizam. Para isso, descrevo experiências de sociabilidade vivenciadas com interlocutores da pesquisa, nas mais variadas situações. A partir desse marco, coloco em foco a agência e a atuação dos

sujeitos nas suas próprias experiências quotidianas, a partir de um jogo de identificação nas experiências de sociabilidade e nas *referências* aos “outros” em uma mesma “condição”.

No capítulo 4, analiso a articulação da reconstituição das experiências desencadeadoras narradas pelos sujeitos com as narrativas das histórias de vida. Nesta direção, exploro interpretações da trajetória que incluiu as condições de possibilidade do primeiro uso até a (s) intervenção (s) terapêutica (s), interpretando-as como marcos de (re) narração das biografias a partir do desdobramento da incorporação do projeto de identidade discutido no capítulo anterior. A partir deste marco, finalizo este capítulo traçando caminhos de reflexão acerca de um delineamento de (re) constituições do sujeito, desdobrando-se em características de uma pessoa “(re) construída”, e como esta categoria de pessoa informa e modela práticas atuais, focando modos de ser, de estar, de se relacionar e de se orientar no mundo.

Após os desenvolvimentos destes capítulos, finalizo este trabalho com reflexões acerca dos processos que encontrei em campo, sobre as experiências narradas, articulando-as com fluxos e tramas sociais maiores. Dessa forma, foi necessário ir além de expressões sintéticas sobre toda a argumentação desenvolvida, e assim, foi preciso vincular as possibilidades desta dissertação com experiências pessoais anteriores e posteriores dela se realizar.

CAPÍTULO 1 CAMINHOS TEÓRICOS, A EXPERIÊNCIA DE CAMPO E O “CONTEXTO DAS DROGAS” NA GRANDE CURITIBA

1.1 SOCIEDADES COMPLEXAS, DROGAS E ANTROPOLOGIA

Como já nos ensinou Weber (1986), um fenômeno não é nada em si mesmo, depende da forma como olhamos para ele. A literatura construída pelas ciências sociais, especializada sobre o tema, já investiu significativamente no argumento de que o consumo de drogas é uma prática largamente difundida no espaço e no tempo, além de nem sempre terem sido traçadas linhas divisórias entre diversos produtos e diversos consumos. Carneiro (2005) chama a atenção para a existência de uma “ubíqua e contínua presença das drogas em cada cultura e de uma imensa rede de significados culturais, ritos e práticas de socialização nelas consubstanciadas” (p.17). Se esta presença é constante, o autor esclarece que tanto o conceito droga quanto o conceito vício são polissêmicos na sociedade contemporânea, constituídos historicamente, adquirindo apenas recentemente a edificação de um paradigma do abuso de drogas. Nesta direção, expressões contundentes são mobilizadas para demonstrar como, hodiernamente, as drogas integram o “reencantamento do mal” (ZALUAR, 2004), são o terror que paira e o pesadelo ocidental (VARGAS, 2001), portanto, afinal, um problema social de relevância extrema.

Insistindo nesta relevância, como não se trata de realizar um percurso histórico, gostaria apenas de indicar que a literatura já apontou com bastante ênfase que foi a partir do século XX que este fenômeno milenar de consumo sistemático e intencional de substâncias psicoativas, adquiriu a edificação de um novo sentido e, principalmente, de modo mais contundente, foi tornado uma questão social que, progressiva e continuamente, tornou-se de extrema importância⁹. Portanto, o que importa é perceber que, no cenário brasileiro, atualmente, os usuários de drogas tem como uma das representações a categoria de “doença mental”, e por percorrerem caminhos tornados ilícitos, também atores mobilizadores de atos criminais, classificações que se misturam e em certo sentido, se contradizem. Em suma, trata-se da construção de um fenômeno que se constitui e marca a sua presença através da pauta política e de intensos debates

⁹ Para a leitura de uma perspectiva sobre o percurso histórico que delineou um “problema social de uso de drogas” no Brasil, ver Fiore (2005). Nesta leitura sugiro atenção especial para a apresentação de uma série de decretos instituídos diacronicamente até a tipificação da figura jurídica do toxicômano.

nas esferas jurídica e médica. Compreender o fenômeno das drogas como constituído sócio-culturalmente não é um processo auto-evidente. De fato, se consideramos a droga como objeto de estudo da antropologia em contraponto a outras áreas do conhecimento, especialmente as que nos habituamos a inserir na circunscrição do campo epistemológico da biomedicina, ela foi apenas recentemente tomada como objeto.

O que convencionamos chamar de drogas em sociedades como a nossa, é o que muitos especialistas voltados a sua temática preferem chamar de substâncias psicoativas. Substâncias, por sua vez, capazes de atuar sobre o sistema nervoso, sobre o que entendemos ou podemos entender por psique, sobre o funcionamento neural, e assim, capazes, portanto, de alterar a consciência humana através da manipulação corporal. Edward MacRae é um autor que desponta como um dos pioneiros no estudo social destas substâncias no Brasil. Este autor concedeu uma importante contribuição ao campo de estudos sociais sobre as substâncias psicoativas, de principal importância para esta discussão¹⁰, através de pesquisas sobre o uso da maconha¹¹, se esforçando para demonstrar como seus efeitos, sua manipulação, sua aquisição e seu preparo são socialmente aprendidos, apontando a importância dos contextos especiais para a sua utilização e incluindo esta prática em um processo de ritualização, configurando o que chamou de *cultura* ou *subcultura* da droga (MACRAE e SIMÕES, 2000).

Em um esforço de evidenciar esta constituição e auxiliar a compreender a sua problemática, temos também no campo da etnografia brasileira, os estudos seminais realizados por Gilberto Velho e Eduardo Viana Vargas. Estas etnografias brasileiras se voltaram à agenda social do “fenômeno das drogas” e tornaram-se referência obrigatória para os interessados no tema, pois são relatos substancialmente expressivos e apontam idéias seminais para e através do “campo de estudo das drogas”. Portanto, a partir destes marcos, traçarei o percurso teórico através do qual guiei boa parte das minhas reflexões. Para compreender a teoria de Gilberto Velho, é preciso iniciar a partir das suas reflexões sobre sociedades complexas, da mesma forma, fundamental para este estudo e, a partir desta discussão, guio-me para as perspectivas destes autores, as quais, inclusive, se revelam antagônicas em pontos importantes.

¹⁰ O autor produziu um *corpus* relevante de conhecimento sobre outras substâncias psicoativas, em especial, a ayahuasca ligada à religiosidade.

¹¹ MACRAE, Edward; SIMÕES, Júlio Assis. **Rodas de Fumo- O uso da maconha entre camadas médias urbanas**. Salvador: Editora da Universidade Federal da Bahia, 2000.

Gilberto Velho realizou importantes reflexões e formulações que tanto podem ser vistas como um modelo de compreensão, quanto como um recurso heurístico para o estudo do que vem sendo chamado de “sociedades complexas”. Inspirado nas obras de Georg Simmel e Alfred Schutz, o autor argumenta que no estudo de sociedades como essas se insere uma série de problemáticas no que concernem às trajetórias pessoais dos indivíduos. Nestas sociedades, a multiplicação de campos e domínios simbólicos se constitui não como espaços possíveis de serem demarcados, mas como realidades socialmente negociáveis, e assim, “províncias de significados”. Neste sentido, Gilberto Velho se associa à teoria de Clifford Geertz, reconhecendo um homem pendurado nas teias de *web of meanings* que constitui a partir destas negociações. Contudo, longe de se enveredar por caminhos psicanalíticos, considera-se que estes fenômenos não se dão, necessariamente, como processos conscientes.

A problemática tange, principalmente, às trajetórias individuais por entre estes domínios, estas províncias de significados, ao entrarmos na esfera da dinâmica entre “unidade” e “fragmentação”. Esta dinâmica está associada à permanente latência nas fronteiras entre essas províncias, supondo um potencial de “metamorfose”, distribuído diferencialmente por toda a sociedade. A tendência à fragmentação não anula certas bússolas fundamentais que podem ser acionadas em momentos estratégicos, visto que podem ser entendidas como necessárias, e a fragmentação não deve ser entendida como absoluto e inevitável estilhaçamento do indivíduo psicológico. O trânsito viabiliza-se na medida em que estamos em um mundo constituído simbolicamente, e a metamorfose: “possibilita, através do acionamento de códigos, associados a contextos e domínios específicos – portanto, a universos simbólicos diferenciados – que os indivíduos estejam sendo permanentemente reconstruídos” (2003, p.29). Nesta medida, imbricada a noção de metamorfose tem-se a multiplicidade e fragmentação de papéis. A partir dos trânsitos pessoais e dos domínios de realidade, mais ou menos contrastantes e conflituosos, temos à mão as noções de “projeto” e “campo de possibilidades”:

Campo de possibilidades trata do que é dado com as alternativas construídas do processo sócio-histórico e com o potencial interpretativo do mundo simbólico da cultura. O projeto no nível individual lida com a performance, as explorações, o desempenho e as opções, ancoradas a avaliações e definições da realidade (p.28).

Dessa forma, o campo de possibilidades se configura como espaço para a implementação e formulação de projetos. Mais que isso, o campo de possibilidades

pode ser sinteticamente compreendido como uma determinada realidade social negociada - que constituiria os distintos mundos simbólicos; os níveis de realidade das sociedades complexas - informado pelos paradigmas culturais compartilhados. Remetendo à “teoria dos papéis sociais”, principalmente ao se referir a alteração da “representação do eu na vida cotidiana¹²”, uma compreensão da vida social desenvolvida por Goffman, Gilberto Velho coloca que os indivíduos transitam entre realidades que podem ser dramaticamente contrastantes, e assim, argumenta sobre a necessidade de um olhar atento às “possibilidades culturais dessas transformações” (VELHO, 2003, p.46).

Contudo, estes conceitos não são tão simples como podem aparentar. No que tange ao conceito de projeto, ele pode ser compreendido, por um lado, como o caminho escolhido subjetivamente, mas, ao mesmo tempo, não pode ser tomado como um fenômeno puramente interno. Sua matriz é cultural, ainda que possa ser rejeitado, pois precisa ser algo que possa ser comunicado: “a própria condição de sua existência é a possibilidade de comunicação. Não é, nem pode ser, puramente subjetivo” (2004, p.27). O projeto também tem como raiz as emoções, valorizadas ou não, legitimadas ou não, por parâmetros dados socialmente, e podem ser projetos coletivos, projetos sociais, não propriamente um projeto delineado por um único indivíduo. Dessa forma, as sociedades complexas têm como uma das características centrais de constituição a operação dos e entre projetos diferenciados, conflituosos ou não, como, por exemplo, a não aceitação de um “projeto individual” por um “projeto coletivo”, ou, ainda no mesmo caminho, o inverso.

A noção de “mundo das drogas” foi trabalhada por Gilberto Velho, e pode ser tomada de forma associada à questão do desvio e da divergência¹³. Estas questões já haviam sido tratadas no livro “Nobres e Anjos¹⁴” (1998), que se ocupou de dois “grupos” distintos da zona sul do Rio de Janeiro, onde um dos critérios de entrada se referia especificamente ao uso de tóxicos¹⁵. Para as reflexões contidas nesta obra, o autor evoca os diferentes vínculos que podem ser estabelecidos entre os usos de drogas e visões de mundo, modos de vida e “ethos”. Neste sentido, a partir da discussão

¹² O autor se refere a seguinte obra: GOFFMAN, Erving. **The presentation of self in everyday life**. Nova York, Doubleday Anchor Books, 1959.

¹³ Estas questões se apresentaram de forma introdutória na obra do autor a partir do livro: *Desvio e divergência: uma crítica da patologia social*, lançado em 1974 pela Jorge Zahar Editora.

¹⁴ *Nobres e Anjos: um estudo de tóxicos e hierarquia*, lançado em 1975 pela Fundação Getúlio Vargas.

¹⁵ “Tóxicos” foi a terminologia utilizada pelo autor na época do seu estudo. Os grupos eram, segundo denominação do autor, “os nobres”, os intelectuais-vanguardistas e os jovens surfistas, “os anjos”.

anterior, este “mundo das drogas” deve ser tomado como uma categoria heterogênea – e este com certeza é um importante ganho político da obra de Gilberto Velho – no que tange aos grupos e aos indivíduos que consomem drogas, sendo que estes limites só podem ser imprecisamente (ou ainda, eu acrescentaria, idealmente) demarcados. Gilberto Velho é diretamente influenciada pela escola sociológica que se convencionou chamar de “interacionismo simbólico”, cujo viés fundamental reside no ponto crítico do questionamento da naturalização dos próprios comportamentos sociais tornados desviantes.

Inspirado em Howard Becker¹⁶, autor proponente desta escola e que se voltou efetivamente ao estudo de drogas, Velho assume que o comportamento desviante deve ser entendido como um processo, ou seja, não é uma qualidade de um ato, mas a aplicação de regras ou sanções ao indivíduo que nesta medida assume a qualidade de “transgressor”. Com efeito, na medida em que o comportamento desviante é entendido como um item de um estilo de vida, será um elemento que contribuirá para a formação de hierarquias. Contudo, o autor “denuncia” que apesar das marcantes heterogeneidades, estes indivíduos e grupos compartilham a característica de estarem frequentemente realizando um ato de caráter ilegal, e, portanto, assumem as características de indivíduos e grupos desviantes. O comportamento desviante é um mecanismo importante de hierarquização, servindo como um demarcador de fronteiras. Para toda esta reflexão, Gilberto Velho parte de lições básicas da Antropologia, a saber: perspectiva da noção de cultura entendida como rede de significados, realidade socialmente constituída, visibilização do arbitrário e o reconhecimento de diferentes mundos e estilos de vida.

O questionamento sobre a prática do consumo de drogas ilícitas e seu estatuto desviante, será, assim, a partir de Gilberto Velho, a característica que desponta da abordagem sócio-antropológica da temática em questão. Eduardo Viana Vargas¹⁷ toma outros caminhos, e ocupa a cena do debate antropológico sobre o tema em uma perspectiva absolutamente crítica e antagônica da perspectiva que acabamos de discorrer. Para desdobrar seus argumentos, o autor cruza uma análise de questões

¹⁶ Aqui me refiro à obra: BECKER, Howard. **Outsiders: studies in the sociology of deviance**. New York, Press: 1963. Para mais bem compreender os contornos iniciais da teoria da desviância aplicada ao uso de drogas, procurando compreender como e por que os indivíduos consomem drogas, especialmente ilegais, ver outro trabalho do autor: **Becoming a marijuana user**, publicado na mesma década.

¹⁷ Ver, principalmente, a tese de doutorado do autor: *Entre a extensão e a intensidade: corporalidade, subjetivação e uso de drogas*, defendida em 2001.

macro-sociais, realizada principalmente através da interpretação de dados históricos, e a realização de pesquisa entre usuários de drogas no estado de Minas Gerais. De acordo com o autor, não se pode restringir a temática das drogas ao aspecto dual da legalidade e ilegalidade, e à polêmica que gravita em torno da descriminalização. Esta redução do assunto necessita de um olhar cuidadoso para a naturalização com que tem sido tratada a divisão entre “drogas lícitas” e “drogas ilícitas”. Neste sentido, este olhar deve permitir evidenciar que drogas não são apenas aquelas substâncias como a maconha e a cocaína, objeto de repressão, e o álcool e o tabaco, por exemplo, objeto de controle; tampouco somente aquelas drogas reconhecidas pela medicina como veículos de cura ou de supressão da dor, mas também, substâncias como café e chocolate. Ao tomar esta naturalização como objeto de estranhamento, Eduardo Vargas levanta um aspecto fundamental que vai permitir sua argumentação, a saber, a “partilha moral¹⁸” realizada nas sociedades ocidentais, que segregou, de forma indelével, as “drogas permitidas”, as “drogas controladas” e as “drogas proscritas”.

De acordo com o autor, este movimento de segmentação: “não é auto-evidente, mas o efeito alterado do encontro/passagem de ondas de mobilização sociotécnica” (VARGAS, 2005, p.42). Nesta discussão, são atribuídas aos saberes e às práticas médicas a criação e a legitimação de tal partilha, principalmente, por este campo do saber ter sido investido, entre nós, historicamente, de autoridade. Vargas (1998) dialogando principalmente com o Foucault do primeiro volume da História da Sexualidade, faz uma resenha das estratégias médicas e o desenvolvimento de seus mecanismos de poder (e assim, de controle). Trata-se da emergência e instalação de estratégias biopolíticas de gerenciamento da vida, considerando e assumindo, principalmente, o corpo como uma realidade biopolítica e a medicina como uma estratégia biopolítica. A partir destas reflexões, o autor problematiza o investimento médico, tornando-o artificial, ao evocar o mito de origem da terapêutica médica, decisivo na partilha moral, de que a vida deve ser vivida em extensão. Trata-se, portanto, de um processo de normalização que se desenvolve e se legitima enquanto tal tornando um valor como absoluto e um valor propriamente vital.

¹⁸ É precisamente neste ponto que reside o meu argumento quanto à retirada das aspas sob o termo drogas. Assumir a perspectiva da partilha moral não implica apenas assumir uma indicação teórica de como abordar o assunto, mas, sobretudo, a indicação política que esta argumentação carrega. Isto porque este conceito do autor se liga diretamente ao debate público da questão, cuja materialidade sobre os corpos, a meu ver, emerge majoritariamente em seu sentido moralista, pejorativo e determinista dos próprios caminhos de se guiar a vida. Portanto, tomar drogas sem aspas, implica em uma escolha principalmente política.

Viver a vida a partir de um critério extensivo suscita a imagem da supressão das experiências de dor e sofrimento. Esse é um dos fenômenos do consumo de drogas (em especial, neste momento, o autor refere-se às drogas da indústria farmacológica): a “analgésia coletiva” (VARGAS, 1998, p.129, aspas do autor), e assim, a morte, ainda que simbólica, do corpo. Ao meu ver, a questão decisiva dos argumentos do autor se refere à idéia do “dispositivo das drogas”, articulado pela via médica, enquanto parte de uma estratégia concreta de sujeição dos corpos, disposto pelas qualidades que matizam a locução médico-legal em sociedades como a nossa, em sentido próximo ao dispositivo da sexualidade de Foucault. Diferente deste, o que tange às drogas tem por especificidade a sua constituição em torno ou a partir das próprias coisas, ou seja: “de uma variedade de substâncias mobilizadas como mediadoras incontornáveis em muitas das práticas contemporâneas” (VARGAS, 2006, p.610).

Este dispositivo tem na sua inscrição um paradoxo que o funda: a incitação e a repressão ao consumo das drogas, que antes de serem definidas como tal, não eram assim nomeadas. O primeiro traço – ao menos aparente ao estudo – desse dispositivo se refere à incitação enquanto um veículo de cura, se é aceito e organizado de acordo com a prescrição dos saberes médicos suposto pelo mito da terapêutica. São ainda esses saberes que definem todos os usos que escapam a essas regras, como usos doentios, patológicos e anormais. E, dessa forma, instaura-se um processo de qualificação moral (do uso) das diferentes drogas. Considerar uma sociedade que auto-elabora um “verdadeiro” problema das drogas, diz Vargas inspirando-se em Guatarri, implica em tomar estes problemas de uma forma que desconsidere tais fenômenos como um modelo de respostas a uma carência e assim, seu estudo deveria se centrar em um olhar que os toma como uma “experimentação social na marra, em grande escala” (GUATARRI, 1985 *apud* VARGAS, 1998, p.122). Como gradações do dispositivo das drogas, ou, em outras palavras, da incitação que o cria e o define fazendo os “corpos” “experimentarem na marra”, há que se fazer uma distinção, e o autor alerta que toda distinção é vazada, entre os usos medicamentosos, paramedicamentosos e não medicamentosos de drogas. Os primeiros seriam realizados através de prescrição médica; os segundos prescritos por instâncias médicas ou autoprescritos; e o último¹⁹ não teria nem uma, nem outra característica, cujo exemplo mais paradigmático seria o uso de drogas ilícitas.

¹⁹ Neste último caso estariam também incluídos a bebida alcoólica, o tabaco, o café...

Todas as modalidades fazem parte do que, inspirado nas noções de “técnicas corporais” de Mauss (1974), Vargas considerou constituintes de um mesmo campo semântico. Segundo o último autor, se é possível sustentar a existência de um dispositivo capaz de criar o próprio fenômeno, surge um argumento que considera certos consumos paramedicamentosos ou não, de drogas - ao não se submeterem às relações de poder vinculadas aos códigos vigentes de Saúde Pública - “modelos dissidentes ou excessivos com relação aos cuidados que os saberes e as práticas médicas recomendam que se deva tomar com a vida”(VARGAS, 1998, p.130), constituindo-se por alterações dos códigos vigentes e nomeados como “efeitos perversos²⁰” do próprio dispositivo da droga” (p.130, aspas do autor). Assim, define-se, na interagência com “incitação”, o outro traço do dispositivo, a “repressão”. Dialogando com Illich (s/d), Eduardo Vargas nos faz perceber que em uma sociedade analgésica - assim tornada pela própria medicina com a redução dos limiares de dor e sofrimento - a partir da potencialização de nossas capacidades de dor e de resistência, paradoxalmente se aumenta a demanda às estimulações dolorosas. Vargas conclui, então, que estas experiências (a saber, dolorosas) não nos fazem esquecer da existência do corpo.

A “potencialização”, para Vargas (2006), se refere tão e somente a efeitos. As distinções entre eles variam conforme a mobilização a que um agente social submete a substância. Nesta direção, encontramos outra proposição do autor, na esteira de Deleuze e Guatarri, de que as drogas são, como armas ou ferramentas, simplesmente objetos sócio-técnicos, indeterminados até que um agenciamento²¹ os produza enquanto tal (VARGAS, 2005). Na medida em que as substâncias estão submetidas aos agentes sociais, podem ser mobilizadas de acordo com critérios diferenciados de concepção de

²⁰ O autor esclarece o que vem a ser os “efeitos perversos” (p.130) que considera: “processos de alteração ou desvirtuamento de códigos sociais vigentes, processos esses que podem, inclusive, embora não exclusivamente, serem levados a cabo por sujeitos agindo racional ou deliberadamente” (p.134).

²¹ Embora este conhecimento já circule no senso comum, ainda que sutilmente em relação ao uso das drogas ilícitas, já existem estudos apontando o comércio ilegal – e, portanto, o uso não medicamentoso destas drogas e dessa forma, o agenciamento tal qual se produz com as drogas ilícitas – de produtos da indústria farmacêutica incluídos na classe dos psicotrópicos, ou seja, drogas prescritas e legalizadas para utilização de forma não condizente à lógica biomédica. Veja por exemplo o trabalho de Coutinho (2008) que inclui o uso de drogas como os antidepressivos em contextos de festas *rave* no qual se destaca o uso de drogas ilícitas como o ecstasy, o LSD e a cocaína. Ver também o trabalho de Souza e Noto (2009) sobre o uso de Clonazepan, um medicamento benzodiazepínico mais conhecido através categoria genérica tranqüilizante, de forma não condizente com a prescrição médica. Através de pesquisa de fontes de dados na internet, como a rede virtual conhecida como “Orkut”, as autoras demonstram discussões sobre a descrição de experiências pessoais e troca de informações a propósito de compra e venda da droga sem receita médica. Para uma discussão a respeito do uso “ilegal” de benzodiazepínicos como uma preocupação de saúde pública ver o trabalho de Opaleye *et al* (2009).

vida e de morte e assim, regimentam diferentes processos de “subjetivação” e de “incorporação”. A partir desta discussão, podemos tomar Foucault (1985) diretamente de seus escritos. Este autor levanta uma série de dúvidas a respeito da hipótese repressiva: “o regime de poder-saber-prazer que sustenta, entre nós, o discurso da sexualidade humana” (p.16). A hipótese repressiva conjugada de forma a dizer não é apenas, e simplesmente, elemento de uma “colocação discursiva” e “numa técnica de poder”, e, principalmente, “numa vontade de saber” (p.17). Nesta direção, Foucault busca as variadas instâncias de produção e de suas transformações, maquinarias do dispositivo do sexo, e, para nós, do dispositivo das drogas, articulando, sobretudo, mecanismos de produção.

De acordo com Vargas (2001), não são os mesmos corpos, nem os mesmos sujeitos que se produzem de acordo com o agenciamento que as práticas fazem mobilizar em um processo duplamente criativo – do sujeito e do fenômeno – então nomeado “dispositivo das drogas”. O autor faz uma distinção fundamental, ainda que considere os muitos e variados posicionamentos em que se possam encontrar sujeitos e corpos entre os dois pólos deste *continuum*: a disjunção entre agenciamentos pautados em critérios extensivos de manipulação da vida; e agenciamentos pautados em critérios intensivos de manipulação de uma mesma vida que então, não é concebida de uma mesma forma nem aceita a ser vivida de uma mesma maneira. A partir destes diferentes critérios, as primeiras movimentações do dispositivo corresponderiam à produção de corpos “extensivos”, e o segundo movimento, a produção de corpos “intensivos”.

Com esta discussão, trata-se de tomar o consumo/uso/experiência com drogas a partir de uma epistemologia positiva, não tomando o partido da apologia, tampouco o partido da repressão, mas trata-se de fazer um esforço para compreender, clara e simplesmente, que se trata de mecanismos sociais produzidos por e para agentes, disponíveis em nosso estoque de maneiras de conduzir a vida. É necessariamente neste ponto em que a perspectiva de Vargas se coloca de modo antagônico à perspectiva dos estudos que tomaram o uso de drogas como prática desviante, cujo expoente pioneiro no Brasil, o autor Gilberto Velho, foi analisado acima. Viana Vargas insere a teoria do desvio no elenco de problematizações epistemologicamente negativas, quais sejam, tomar o uso de drogas como práticas que se definem pelo erro, pela falha, ou pela fraqueza. Para o autor, considerar a prática do uso de drogas ilícitas como desviantes de “normas morais socialmente instituídas”, é tanto reconhecer a provisoriedade destas normas quanto erguê-las como parâmetros definitivos (VARGAS, 2006).

Vargas segue em uma direção contrária, e ao assumir a positividade do uso de drogas, explica que agenciar o dispositivo de tal ou qual forma corresponde, necessariamente, a uma expressão e a uma vivência de uma forma de conceber a vida e a morte e, portanto, não se trata de falha, falta, ou fraqueza. Nesta perspectiva, é preciso que se tome o “fenômeno” a partir da consideração das dimensões produtivas do consumo de drogas, no sentido amplo do termo:

Longe de atender a um caráter prático que seria autoevidente, o consumo, qualquer que seja, tem, necessariamente, um caráter social. Além disso, se o consumo também é imediatamente produção, daí poder-se falar de produção consumptiva ou de processo de personificação, cabe notar que o que o consumo de drogas põe em jogo são diferentes modos de produção de pessoas, de incorporação e de subjetivação, em suma, diferentes modos de engajamento com o mundo (VARGAS, 2001, p.550).

Obviamente, as discussões que acabo de fazer são sumárias, para dizer o mínimo. Contudo, apresenta a vantagem de situar o leitor, ainda que minimamente, nas discussões expressivas da abordagem sócio-antropológica sobre o tema. Contudo, o mais importante é que se percebe, desde o início, que não fiz uma escolha teórica, atribuindo a uma ou a outra perspectiva a falta, a falha, ou a fraqueza. Decerto, há alguma justiça²² nas críticas de Vargas, contudo, faço a escolha de assumir que cada qual traz sua contribuição, e é a partir do que cada contribuição traz de maior, que transitarei a partir e entre elas. Pois, destarte, as teorias que foram produzidas a partir destes estudos se configuraram como nortes teóricos fundamentais para que eu pudesse compreender os questionamentos que foram estabelecidos antes da experiência de campo e a partir dela, redefinindo o objeto teórico desta pesquisa. Ao conduzir a discussão deste trabalho focando em processos através de trajetórias e experiências pessoais, de uma forma que se articule e se assuma a epistemologia positiva, assumo um olhar para a dimensão produtiva do consumo de drogas. Destas discussões, além da apresentação das questões teóricas que fundamentaram meu olhar, trago a tona, ao invés de deixar subentendido, as perguntas que constituem o pano de fundo deste trabalho:

Com que corpos e com que pessoas estamos lidando? Como se identificam projetos entre os interlocutores da pesquisa, e como articulá-los aos campos de possibilidades? No primeiro caso, trata-se de “domesticar um olhar” para os agentes que

²² Aqui me refiro à grande ênfase que este modo de abordagem deposita em propor “a afirmação eticamente sustentada [...] da pluralidade imanente dos modos de existência” (p.607).

constroem e movimentam o dispositivo, e no segundo - de certa forma, conseqüência do primeiro - saber se o resultado obtido corresponde ao que os indivíduos em pauta projetaram (VELHO, 2004). Vale colocar, ainda que seja óbvio, que a Antropologia tanto não tem respostas prontas, e muito menos definitivas, visto que nossas condições e possibilidades de trabalho, a meu ver, estão intimamente conjugadas às possibilidades interpretativas que se viabilizam: “expor-se ao texto é receber de um ‘si’ mais amplo, que seria a proposição de existência respondendo [...] à proposição de mundo” no modo de compreensão de Ricoeur (1988, p. 58, aspas do autor), a partir de um “projeto” de compreensão.

1.2 A EXPERIÊNCIA DE CAMPO

1.2.1 Percursos e Percalços

Nesta seção, apresento uma reconstituição da minha trajetória empírica. Dessa forma, entram em cena interações com os “contextos” dela constituintes e as minhas próprias impressões e reflexões nestas experiências iniciáticas. Nesta direção, apresento os primeiros momentos de estranhamento, segundo DaMatta (1978), caracterizados pela prática do mundo e do ofício. De modo geral, esta etapa se revelou de forma intensa, repleta de percalços, desvios e desafios. Em primeiro lugar, é necessário apontar que a pesquisa que apresento encontrou a sua possibilidade de realização a partir de uma recusa. Narrarei brevemente esta situação, pois, por um lado, foi a partir dela que parti para desenhar o contexto empírico que descrevo e assim, todo o prosseguimento do trabalho e por outro, foi um marco antecipatório de algumas impressões e reflexões sobre a temática em estudo.

O projeto que foi escrito e qualificado tinha como objetivo geral conhecer e analisar conteúdos de depoimentos que evocassem a constituição de experiências vividas por participantes de uma instituição específica, sediada em Curitiba. Esta instituição se dedicava ao tratamento de religiosos usuários de drogas, especialmente padres e freiras. Enquanto pensava esta investigação, fiz algumas visitas a este local, antes mesmo de elaborar o projeto, para averiguar a viabilidade do mesmo. A viabilidade foi confirmada, inclusive com estadia na sede institucional. Projeto qualificado e cronograma sendo cumprido, uma semana antes de ir à Curitiba, telefonei para a pessoa responsável com a qual havia selado o acordo, apenas para avisar que

estaria chegando a determinada data de acordo com o combinado. Havíamos combinado um período, e eu apenas daria um sinal de que estaria indo quando ele chegasse. Contudo, nos telefonemas que se seguiram, comecei a sentir certa inquietação. Em primeiro lugar, eu não conseguia falar com o meu mediador com a instituição. Vários telefonemas e eu não conseguia encontrá-lo.

Quando consegui finalmente falar com ele, foi solicitado um retorno da ligação em alguns dias depois, pois seria realizada uma reunião com os psicólogos para a apresentação da proposta de pesquisa. Neste novo telefonema, me foi comunicado que eu não poderia mais ficar hospedada na instituição e que seriam apenas liberadas duas pessoas para darem entrevistas. O que se seguiu foi uma restrição gradativa da pesquisa, até não ser mais possível realizá-la. A justificativa para este impedimento residia em torno de questões de “andamento terapêutico” e “confidencialidade”. Os psicólogos²³, após a realização de uma reunião para discutir minha pesquisa, não acharam conveniente uma “pessoa estranha” vivendo no interior da comunidade. Fui para Curitiba para uma conversa pessoal. Estabeleci-me na cidade em uma casa de estudantes, procurando ainda tentar “fazer dar certo”. No tempo livre que eu tinha disponível, parti para conhecer lugares e instituições que trabalhavam com usuários de drogas. Enquanto ia frustradamente desistindo do projeto inicial, estando lá e compreendendo que já iniciara minha pesquisa, comecei a estabelecer uma nova rotina, procurando inicialmente fazer um mapeamento das instituições e respirar aliviada por, ao menos, ter uma pauta de pesquisa que permitia que fossem abordados outros sujeitos.

Explico esta parte inicial, pois me parece fundamental demonstrar como me guiei para as instituições que agora apresento e as escolhi e porque, afinal, realizei a pesquisa em Curitiba e não na própria cidade de Florianópolis onde então residia. Além disso, gostaria de chamar a atenção para os impasses do ofício do antropólogo e já antecipar, de antemão, que o meu caminho de pesquisa foi bastante tortuoso, o que não

²³ A professora Sônia Maluf, na ocasião da qualificação do projeto de pesquisa que se referia ao estudo com esta instituição, havia alertado sobre as dificuldades que psicólogos frequentemente impõem para a realização de pesquisas. Relembrando este episódio de “vetamento por parte dos psicólogos”, já na fase da escrita, lembrei-me de outro acontecimento. Ainda na época do meu curso de Psicologia, não lembro exatamente como, o professor Théóphilos Rifiotis, que então desenvolvia uma pesquisa sobre parricídios, comenta que a sua equipe de pesquisa estava tendo alguma dificuldade de ser autorizada a pesquisar no “manicômio judiciário”. Comento com ele que vou conversar com uma das psiquiatras, que eu conhecia, e ao conversar com ela, a sua postura se mostrou decididamente contra pesquisas com pessoas “em tratamento”. O seu argumento era considerar que entrevistas e contatos poderiam levar a pessoa a relembrar episódios, e levá-las a um “surto”. Eu, enquanto estudante de Psicologia e agora graduada como tal, nunca havia parado para pensar do modo como agora faço sobre isso. Mas essa não é uma posição exclusiva, como veremos ao longo do texto.

me parece ser nenhum privilégio. Cardoso de Oliveira (2006) alerta que este caminho é sempre duro e difícil e temos como muletas para auxílio, nosso olhar e ouvir domesticados. Foi assim que essa recusa tomada através desse olhar e ouvir especiais, antes de ter sido exclusivamente considerada como desagregadora, foi constituinte da possibilidade desta dissertação, e constituída, como veremos a seguir, a partir de um conjunto de elementos que o campo já me anunciava. Afinal, uma recusa tem tanto a dizer quanto uma abertura. Inicialmente estranhei a questão da confidencialidade posta pelos dirigentes da instituição.

Buscando compreendê-la, principalmente por não ter ainda vivenciado situação parecida, e já estar há alguns anos trabalhando com e em instituições voltadas a usuários de drogas, procurei vínculos entre esta recusa e o que esta instituição tinha, a meu ver, de mais autêntico: a questão da agência religiosa das pessoas que lá se inseriam para serem “tratadas” e para “se tratarem”. Rabelo (1993) afirma que na prática, os especialistas religiosos são frequentemente chamados a lidar com os mesmos sintomas que os médicos. Admitindo a existência de maneiras distintas de construção e intervenção do que seria considerado como doença, diversos sistemas religiosos específicos foram estudados, referindo-se às relações entre aflições e cultos religiosos enquanto agências terapêuticas: candomblé, pentecostalismo e espiritismo (RABELO, 1993), umbanda (MONTERO, 1985), xamanismo (LÉVI-STRAUSS, 1976); espiritismo (GREENFIELD, 1999), apenas para citar alguns poucos exemplos. Terapias não são apenas um método de curar perturbações, mas são também um meio através do qual elas são definidas e tomam formas culturalmente reconhecidas (YOUNG, 1976).

Ou seja, as terapias além de métodos de “curar”, são também um meio de definir e reconhecer a perturbação. A incumbência do “terapeuta” é comunicar e legitimar o resultado do episódio, legitimação ocorrida de acordo com as regras compartilhadas de uma determinada comunidade (YOUNG, 1976). Portanto, o agente religioso emerge enquanto uma figura de poder. No que concerne à legitimação de práticas e saberes, há o aparecimento de competições no universo da religiosidade (VELHO, 2003; GREENFIELD, 1999; MONTERO, 1985; LOYOLA, 1984). Assim, no que tange a assumir uma representação social de “pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas²⁴”, pode ser entendido como uma forma de estar em “desvantagem” nesta disputa. Embora escrito há mais de duas décadas atrás, considero

²⁴ Conforme frase literal do site da instituição.

atual a afirmação de Brandão (1986), de que o catolicismo é ainda dominante enquanto representação religiosa em nosso país. Como seria possível um estudo que demonstrasse experiências tão difíceis de serem associadas à religiosidade e a agentes religiosos? Interpretei essa recusa, de uma forma um tanto quanto evidente, como uma proteção, agenciada naquele local, às representações ligadas à religiosidade e em especial ao catolicismo.

Contudo, esta recusa implica um outro entendimento, agora especialmente referente ao fenômeno das drogas. Como veremos no próximo capítulo, tem sido posto em curso um esforço significativo para o deslocamento de um viés criminalizante para um viés medicalizante do uso de drogas, especialmente (ou talvez exclusivamente) no que tange aos “usuários”. Esta recusa demonstra claramente, o que de fato já sabemos, que este (aparente) deslocamento não exculpa o usuário classificado como “doente” de estigmas que se conectam à problemática das drogas. Com o transcorrer da pesquisa, identifiquei uma outra dimensão que pode ser associada a esta recusa, esta não tão aparente. Especialmente no capítulo 4, veremos que a questão da “espiritualidade²⁵” assume uma importante posição nas instituições terapêuticas com as quais trabalhei. Esta posição pode estar, embora eu não tenha conseguido verificar esta hipótese, associada de alguma forma à impossibilidade da pesquisa entre os agentes religiosos usuários de drogas. Depois destas reflexões - que me serviram como um alerta para “reforçar” o estranhamento do campo, compreendi a impossibilidade da investigação e a aceitei. Aceitei que deveria procurar outros sujeitos e constituir um novo campo empírico, e assim o fiz.

Gilberto Velho (2003), refletindo sobre a temática das drogas, alerta que “o relativismo cultural da Antropologia quando é aplicado em áreas de confronto e impasse, especialmente da sociedade do investigador, traz, sem dúvida, problemas específicos” (p.87). Contudo, acredito que só compreendemos o que podem ser estes problemas quando estamos na pesquisa de campo e especialmente na escrita etnográfica. Como acabei de explicar, meu primeiro planejamento de pesquisa, que circunscrevia uma instituição específica, não pôde se realizar. Após este primeiro caminho tortuoso, no já novo espaço empírico redefinido, me deparei com os novos questionamentos já mencionados que passaram a me inquietar. Estes acontecimentos apontaram para a dificuldade de delimitação de um “campo” para esta agenda

²⁵Espiritualidade é uma categoria relacionada à categoria de religiosidade, e era o termo nativo movimentado nos contextos da pesquisa.

específica, ou seja, os “confrontos”, os “impasses” e os “problemas” que o cercam se mostraram ser da ordem da agenda “social” que delinea a questão das drogas entre nós, e assim, relacionada à ordem da agenda “teórica”. Se por um lado, cheguei a estas conclusões, por outro, refleti em relação ao meu próprio posicionamento enquanto pessoa-pesquisadora diante desta experiência de investigação tumultuada.

Não era novidade para mim estudos no “campo das drogas”. Eu já tinha, durante a etapa da graduação, participado de duas pesquisas coordenadas por antropólogos que se direcionavam para a temática em questão. Como sou graduada em um curso de Psicologia, também realizei uma série de estágios de prática clínica entre usuários de drogas, especificamente, na delegacia da mulher de Florianópolis onde me ocupava de jovens acusados por porte ou tráfico de drogas, e também no recém aberto CAPSadi²⁶. Eu não tinha percebido, até certo momento da pesquisa, que estas experiências haviam “moldado e fixado” algumas representações. Por estar na “linha de frente” destes serviços, eu percebia, e de fato me detinha, sobre as intrincadas dinâmicas que envolviam a entrada destas pessoas nas instituições.

Embora na confecção da pesquisa eu não desconhecesse a problemática da familiaridade e do distanciamento, acreditava que estas experiências facilitaríamos a investigação. Afinal, era um tema com o qual eu já estava envolvida. Já conhecia o discurso da “dependência química”, mas, como percebi, havia naturalizado esta representação. Conforme descobri, ser familiar não significa ser conhecido (VELHO, 2004). Além disso, nas reflexões que surgiam a partir da agenda nativa central, percebi que estava lidando com usuários em um momento de suas trajetórias, na maioria das vezes, diferente daqueles em que eu os conheci, principalmente na prática clínica. Mas, contudo, estava bastante convicta dos agenciamentos diferenciados que as pessoas realizam das substâncias que convencionamos chamar de drogas e, portanto, dos diferentes usuários com os quais eu me deparei e poderia me deparar.

A partir destes percalços, passei a traçar uma nova estratégia de pesquisa. Como procurava uma compreensão das “experiências desencadeadoras de intervenção terapêutica”, entendi que meu leque de opções se abria, e eu não precisaria me restringir a uma única instituição. Dessa forma, procurei delimitá-las, pois desejava também realizar observação participante. Procurei também investigar instituições

²⁶ Centro de Atenção Psicossocial para usuários de álcool e outras drogas, integrante do Sistema Único de Saúde. Este CAPSadi no momento do meu estágio clínico era o único no Brasil a se dedicar exclusivamente a crianças e adolescentes até 18 anos. Enquanto eu ainda estava vinculada ao serviço, gradativamente foram sendo abertos espaços para pessoas acima de 18 anos.

diferenciadas e diferentes “modalidades²⁷” para o tratamento de usuários de drogas e sendo assim, delimito um total de 5 instituições para estudo: três “comunidades terapêuticas²⁸”: o Centro de Recuperação Nova Vida (Crenvi), o Centro de Recuperação Água da Vida (Cravi), e a comunidade terapêutica Centro dia (CTDia); uma “Igreja do Santo Daime²⁹” Céu da Nova Vida, localizada no município de Pinhais, na grande Curitiba, e um grupo de uma associação de anônimos – os Alcoólicos Anônimos (AA)³⁰. Procurei também instituições vinculadas ao Sistema Único de Saúde, notadamente os CAPSad, mas as burocracias eram tantas e, segundo informação da pessoa que me atendeu, demoravam tanto tempo para serem efetivadas, que acabei desistindo. É fundamental assinalar que as instituições arroladas para a pesquisa seguiam a lógica absenteísta. As que mais se aproximariam da lógica da redução de danos – os CAPSad³¹ – foram excluídas da realização da observação participante e da realização de entrevistas por impedimentos burocráticos. As instituições elencadas para a pesquisa empírica se configuravam como sistemas que visavam a “recuperação de dependentes químicos”, e não necessariamente eram o que entendemos por “sistemas de cuidado de saúde³²”.

Essas escolhas diferenciadas foram baseadas em uma hipótese: a de que haveria alguma diferença entre as experiências que levavam a uma determinada escolha e entre experiências que levavam a outra. Eu imaginava que haveria uma associação entre

²⁷ “Modalidade de tratamento” para usuários de drogas é uma categoria nativa que ouvi em mais de uma instituição. Refere-se aos distintos formatos e programas de tratamento que uma instituição pode ter para pôr em curso o “tratamento” e/ou a “recuperação”.

²⁸ Estas comunidades são consideradas conjuntamente a terapias como a psiquiatria, a psicoterapia analítica, a prevenção à recaída, etc., regulamentadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e pela Secretaria Nacional Anti drogas (Sabino e Cazenave, 2005). De acordo com as autoras, estes espaços são sistemas estruturados com regras, limites claros e afetos controlados, através de responsabilidades, normas e horários.

²⁹ “Santo Daime” é uma expressão multivocal. Assim, pode se referir a um movimento religioso e ao nome dado à bebida ingerida durante os rituais (De Rose, 2006). Essa bebida é produzida pela cocção de duas plantas oriundas da floresta amazônica: o “cipó jagube” e a “folha rainha”. Ainda de acordo com a autora “esta bebida é considerada como um “ser divino”, dotado de personalidade própria e capaz de curar e de transmitir conhecimento” (p.35, aspas da autora). Agradeço a Beatriz Kawall, assistente social de Curitiba e parceira de pesquisa anterior a indicação da igreja e mediação com o “padrinho”. Padrinho é o dirigente e o coordenador principal dos rituais.

³⁰ Os participantes dos Alcoólicos Anônimos se consideram uma irmandade de pessoas que, através do compartilhamento de experiências, buscam resolver seu problema comum da “doença do alcoolismo”. Existem muitos grupos de AA por toda a cidade de Curitiba. A minha pesquisa se restringiu a apenas um deles.

³¹ Esta impossibilidade poderia ter sido analisada mais profundamente, contudo não consegui articulá-la na malha discursiva da análise.

³² Utilizo o termo de “sistemas de cuidado de saúde” no sentido, de Kleinman (1980). Este termo é um modelo conceitual que abrange a totalidade do inter-relacionamento entre doença, as respostas a ela, as experiências pessoais de doença e de tratamento e as instituições sociais relacionadas a estes elementos.

distintas qualidades de experiências e as suas interpretações e o direcionamento para uma instituição específica, que revelaria aspectos importantes dos conteúdos evocados. Esta minha reflexão estava baseada no pressuposto de Young (1976) já mencionado, que vinculou a escolha de tradutores específicos ao controle que as pessoas podem ter sobre as experiências consideradas perturbatórias. Contudo, com o relato etnográfico que se segue, veremos a que lugar esta escolha empírica me levou.

Gostaria ainda de comentar que não escolhi permanecer em Curitiba por acreditar, naquele momento, que existisse alguma especificidade grandemente significativa neste contexto particular, mas sim o fato de já ter trabalhado por um tempo significativo no cenário dos tratamentos de usos de drogas em Santa Catarina, tanto nas pesquisas das quais fui integrante, como no estágio de minha graduação em Psicologia. Assim, em uma cidade nova, em um outro estado, do qual, praticamente, eu nada conhecia, poderia me sentir mais a vontade por já ter nestas trajetórias de pesquisa encontrado conhecidos que ficaram um pouco “desconcertados” em me ver. Além de todas estas séries de fatores que concorreram pela minha estada em Curitiba, a idéia de poder pesquisar em uma cidade que eu praticamente não conhecia também me animou e foi decisivo para optar permanecer. Assim, fiquei aproximadamente por três meses nesta cidade realizando a prática empírica, do mundo e do ofício.

Com um mapeamento em mãos e escolhidas as instituições, eu telefonava e, após breve apresentação pessoal e explicação do projeto, pedia para visitá-la e conhecê-la. A partir deste momento em que travava a primeira comunicação, era agendado um horário para falar com o principal responsável. Iniciava-se, então, o processo de negociação que deveria resultar, no limite, na cooperação ou não para com a pesquisa. Já no encontro com a pessoa responsável, eu fazia novamente uma apresentação inicial pessoal para em seguida esclarecer a própria pesquisa. Procurava fazer essas apresentações de forma mais abrangente e esclarecedora possível. Após esta conversa inicial e sendo selada a colaboração, eu deixava com o responsável uma cópia de um resumo do projeto. Para a realização da entrevista, argumentava que preferia eu mesma conversar com as pessoas, explicar-lhes a pesquisa, e solicitar a participação de quem se interessasse. Eu esperava, dessa forma, proporcionar a ocorrência de uma negociação direta entre a pesquisadora e os potenciais entrevistados.

Devido a dimensão da observação participante, não posso deixar de comentar que todas as pessoas que entrevistei já estavam de alguma forma se relacionando comigo, exceto as entrevistadas na Crenvi e no CTDia. Nessas estive apenas em dois

momentos: no primeiro para negociar a pesquisa com o coordenador, e no segundo, para já realizá-las. Evidentemente, principalmente nas instituições em que mais permaneci, estes relacionamentos variavam em termos como tempo, intimidade, afinidades e cumplicidade. Dessa forma, a negociação de muitas das entrevistas se dava de forma espontânea, em muitos casos não planejada por mim. Acredito que este relacionamento prévio tenha sido um dos fatores que contribuiu para a produção de relatos tão detalhados e tão íntimos, não apenas pelo fato da confiança, da seriedade e da segurança que estes fatos fizeram eu acreditar estar transmitindo, mas também porque o relacionamento pessoal permitia à pessoa uma maior espontaneidade para escolher dar a entrevista e depois, na sua realização. Após esta negociação direta, eu informava assegurar o “anonimato qualificado³³”, ou seja, informava que reteria, na textualização final da investigação, informações primárias e secundárias que pudessem implicar em reconhecimento ou identificação dos participantes.

Eu me pautava, com estes procedimentos, por uma preocupação com a “moralidade” e a “eticidade”, ou seja, buscava assegurar condições de possibilidade de estabelecimento de acordos livremente negociados entre interlocutores (CARDOSO DE OLIVEIRA, 2004). Portanto, a maneira como conduzi e entendi esses “primeiros contatos” – processos que não podem ser, na prática, separados – estava, sobretudo, respaldada em uma série de discussões que envolvem as questões de ética e política na Antropologia. Além desta dimensão da negociação da pesquisa, compreendi a ética e a política como uma disciplinarização que deveria permear todo o trabalho etnográfico, em todas as suas etapas, como uma forma de compreender, de agir, de me relacionar, e não apenas de proceder mecanicamente.

³³ O anonimato qualificado foi um procedimento ético com que eu e o restante da equipe de pesquisa atuamos na condução das investigações já mencionadas. Com este anonimato procuramos reter qualquer informação potencialmente localizadora como locais de trabalho, nomes de familiares, etc., na medida em que trabalhávamos de uma forma quase que exclusiva com a transcrição das entrevistas, não entrando em discussões as próprias instituições nas quais localizávamos os entrevistados que eram, em última análise, entendidas como um caminho para chegar aos “usuários de drogas”. Contudo, no caso desta pesquisa, tive que “relativizar” a questão da qualificação do anonimato, pois estou, inclusive, trabalhando diretamente com as instituições no sentido de incluí-las na interpretação necessária emergida com a análise dos dados, e assim, a própria localização institucional já se mostra como um dos localizadores possíveis. Outro fato relevante a ser mencionado se refere a inclusão de relatos dos próprios participantes “dependentes químicos” que já estavam ocupando posições funcionais na “estrutura” das instituições. Contudo, estas pessoas já eram “figuras públicas” atuando no espaço público, para além dos espaços institucionais, como “dependentes químicos” em recuperação e se assumiam como tal, ou seja, eu não poderia mais ameaçar um anonimato que já não existia e inclusive, não era desejado. Muitas das pessoas relataram não se importar que eu usasse os seus nomes pessoais, contudo, por uma questão tanto de busca de tratamento igualitário dos relatos - pois não foram todas as pessoas que manifestaram não se importar com o uso dos nomes próprios - quanto por um desconforto sentido por mim mesma no que concerne à inclusão dos nomes pessoais, optei por utilizar pseudônimos e reter algumas das informações “qualificadas”.

Eu procurava, dessa forma, responder de um lugar plenamente ético-político em (CARDOSO DE OLIVEIRA, 2004). Entretanto, esta postura antropológica ultrapassa essas colocações imediatamente citadas quando o próprio autor se refere à “ênfase na ética” como meio de intervenção discursiva do pesquisador na sociedade investigada. No meu trabalho de campo, eu era frequentemente chamada a dar minha opinião nos debates e interações os mais variados possíveis, ou até mesmo a falar sobre minhas supostas experiências com drogas, para pessoas que ocupavam diferentes posições nos meus contextos de pesquisa. Além disso, havia uma pressuposição recorrente, que se referia a me tomar como “dependente química”, ou a tomar alguém da minha família como tal. Como eu me recusei a deixar de ser eu mesma, e isso está evidentemente ligado à ética, eu negava as especulações da presença da “dependência química” em minha vida, mas mesmo assim, ela permanecia.

Outro fato importante a ser mencionado, a respeito da forma como eu era tomada pelos nativos, se referia à questão de eu ser graduada em Psicologia. Apesar de eu sempre me apresentar como antropóloga e estar realizando uma pesquisa antropológica, muitas vezes fui questionada quanto a minha formação acadêmica no que concerne à graduação. Eu evidente respondia e então, algumas pessoas passavam a formular suas próprias interpretações a respeito do meu trabalho. Em suma, algumas pessoas compreendiam a minha escolha pelo tema por eu ter alguma relação pessoal com a “dependência química”, e outras associavam ao fato de eu ser psicóloga, ou então ainda, a estas duas dimensões tomadas em seu conjunto. Embora eu procurasse comunicar o que eu estava fazendo e sob que perspectiva, estas atribuições, conforme percebi e já mencionei, permaneciam³⁴.

Ao saberem da minha pesquisa, também era “convocada” a colocar em jogo o meu conhecimento e as minhas interpretações sobre o “mundo das drogas”, tanto por

³⁴ Roberto Cardoso de Oliveira (2004), em trabalho diferenciado do qual estamos dialogando, mas que também se detém sobre as questões de ética, discute o fato de ter sido, frequentemente tomado como advogado, enquanto fazia pesquisa sobre mediação em um juizado norte-americano, embora sempre se identificasse como antropólogo. O autor argumenta que muitas vezes o antropólogo tem dificuldade em transmitir adequadamente a sua identidade como tal, acabando por permanecer uma identidade à revelia do pesquisador. Cardoso de Oliveira coloca que nestes casos as implicações éticas são bastante diferenciadas das implicações que envolvem tentativas de esconder a identidade no curso da pesquisa. Embora muitas vezes eu tenha sentido certo incômodo quanto às minhas identidades impingidas de psicóloga e/ou “dependente química”, com o tempo, fui inserindo estas questões em reflexões, que me ajudaram a compreender as relações dos nativos entre eles mesmos e entre pessoas por eles diferenciadas. Além disso, não posso deixar de creditar, em alguma dimensão, ao fato de eu ser tomada como psicóloga, a franqueza nos relatos, as aproximações inesperadas, aos pedidos de diálogo nem sempre explícitos, nas entrelinhas do cotidiano e as confissões sussurradas, apaixonadas e/ou angustiadas, de experiências, emoções e sentimentos. Com estes diálogos inesperados, eu procurei ter o bom senso de não colocá-los em exposição no relato etnográfico.

peças que compunham o contexto empírico quanto por pessoas que compunham minhas redes pessoais de relacionamento, e assim, era chamada a me posicionar em relação à temática diante de uma diversificada gama de atores sociais. Por essa configuração, diante destas solicitações, eu procurava - e ainda procuro - estabelecer uma postura crítica e reflexiva, não me escondendo em um relativismo marcado por um viés absentista (CARDOSO DE OLIVEIRA, 2004), por compreender, como o autor ensina, que em termos ético-morais, enquanto antropóloga, estou imersa em responsabilidade, na medida em que estamos especialmente alocados nestas esferas.

1.2.2 Encontros e Percepções

Retomar o diário de campo e a transcrição de entrevistas para construir o presente etnográfico é uma experiência que, se nos ajuda a lembrar episódios e impressões da vivência empírica, nos põe em contato com evidências que até então nos passaram despercebidas e assim, nos faz perceber quantos sentidos podem escapar durante a etapa da pesquisa de campo. Assim, confrontados com a ingenuidade e os desejos que nos compõem no momento que Geertz (2002) tão apropriadamente chamou de “estar lá”, em pessoa, somos tomados pelos sentidos que criamos na etapa procedente da pesquisa, quando nos envolvemos com as nossas inscrições de relatos e experiências, e passamos a descobrir e a desenhar o momento de “estar aqui”. A palavra “encontros” inserida no título desta seção aponta para a incongruência dessa forma dividida de vida (GEERTZ, 2002) e assim, não é auto-evidente, tampouco univocal.

Com esta palavra busco, através deste relato, me aproximar da consideração dos interlocutores como co-autores, na medida em que explico os contornos iniciais das relações dialógicas travadas em campo. Estes encontros se desenrolaram em contextos socialmente negociados (BRIGGS, 1999), e com esta discussão considero, por um lado, a negociação de sentidos que se trava em todo o processo etnográfico, incluindo a dimensão da escrita; e por outro, também considero a importância de apresentar de forma mais concreta a trajetória pelas instituições e assim, fornecer ao leitor uma imagem do percurso, dos cenários e contextos que foram se constituindo durante a investigação. Embora eu tenha selecionado interlocutores alocados em três instituições, para a descrição que agora realizo, descrevo a minha trajetória por todas elas, pois fazem parte do conjunto do meu percurso empírico e assim, são fundamentais para

partilhar com o leitor a experiência de campo, e as percepções dos contextos que a compôs.

Centro de Recuperação Nova Vida (Crenvi)

A Crenvi, que não entrou no recorte de dados para a realização das discussões que seguem nos próximos capítulos, foi a primeira instituição que encontrei em Curitiba após a destituição do meu plano inicial. Esta instituição estava dividida espacialmente em dois espaços: uma casa no meio urbano, e um sítio na área rural, ambos espaços de permanência dos usuários de drogas que a ela se dirigiam. Esta instituição oferece internamento, termo nativo que se refere a residência no local, em um tempo variável de 30 a 90 dias e outras formas de vinculação, como a frequência em períodos do dia sem que necessariamente a pessoa fique nela residindo. Após o telefonema convencional, chego à casa localizada no espaço urbano para reunião com um dos coordenadores. Ao lhe apresentar a proposta da pesquisa que visava o estudo sobre “as experiências desencadeadoras de intervenção terapêutica”, ele olha para mim e fala bastante rápido: “Mas não é óbvio? Todas as perdas? O fundo do poço?”

Tento então lhe explicar que eu esperava que as pessoas me narrassem outros elementos, para além dessas metáforas que eu já conhecia. Eu solicito a liberação para a realização de entrevistas, e também para a realização da observação participante. Marcamos um novo encontro, pois ele iria pensar sobre o assunto. Neste encontro, ele libera 4 pessoas para entrevistas, e autoriza minha participação em um dos “períodos”: um dos momentos de oração e canto que aconteciam cedo pela manhã, coordenado por ele mesmo. Não pude participar de outros momentos, pois foi argumentado que a minha participação poderia atrapalhar o “andamento terapêutico”. A explicação fundamental residia no fato de que os residentes, por se tratarem exclusivamente de homens, poderiam ficar constrangidos com a presença de uma mulher que não fosse da equipe técnica, principalmente, que não fosse uma psicóloga. No “período” em que participei, em meio a cantos, escuto o seu relato de ter sido usuário de muitas drogas, ter se envolvido com o tráfico para então ter descoberto Deus em seu caminho. Descubro também que este interlocutor era filho do principal responsável da instituição, um pastor que, conforme percebi na trajetória da pesquisa, era conhecido pelo seu pioneirismo na instalação da modalidade de comunidade terapêutica em Curitiba.

Centro de Recuperação Água da Vida (Cravi)

A Cravi foi a instituição na qual mais me incluí, na dimensão da observação participante e onde realizei o maior número de entrevistas. Durante todo o tempo em que estive em Curitiba, participei das atividades quotidianas da instituição com uma frequência média de três dias na semana. Nesta comunidade terapêutica o “programa de tratamento” consistia em um período de seis meses de “internação”, termo nativo que também se refere à residência das pessoas no local, que são chamadas de “residentes”. Este programa era dividido em estágios através dos quais a pessoa atingiria e passaria ao seguinte, conforme o seu processo de “recuperação”. O número de residentes variava bastante, mas conforme percebi com o passar do tempo, apresentava uma média aproximada de 70 a 80 pessoas, com uma rotatividade ainda mais variável. Por uma dessas razões que a gente nunca sabe ao certo explicar o porquê, o encontro com a Cravi não foi em nenhum momento planejado, apesar de ter sido o contexto no qual mais me detive.

Eu estava, na verdade, telefonando para uma instituição, quando atendem ao telefone lá na Cravi. Logo deduzi que deveriam ter sido trocados os números de telefone no mapeamento que eu tinha em mãos. Contudo, conversei com a pessoa que me atendeu, e descobri que eu “estava ali ao lado” do escritório. Fui até a Cravi para conhecer o local. Uma casa simples, portões, janelas e portas abertas, em uma região entre a periferia e a área central de Curitiba. Nas paredes estavam distribuídos cartazes com informações a respeito de “dependência química”, e um grande painel com um histórico da instituição. Esta história consistia na recuperação do coordenador, pastor Flávio, através de uma internação em uma comunidade terapêutica; a fundação da Cravi realizada por ele e as transformações especialmente voltadas para a descrição do desenvolvimento e ampliação institucionais. Nesta primeira conversa com o auxiliar administrativo que me atendeu - funcionário que eu soube posteriormente ser um “dependente químico”, descobri que a Cravi abrange fisicamente uma casa feminina, separada do escritório por apenas outro prédio, e uma casa masculina, no sítio em Almirante Tamandaré, município integrante da grande Curitiba.

Após explicar quem eu era e o que eu desejava, o atendente telefonou para o pastor e agenda uma reunião para dois dias depois. Fui muito bem recebida pelo Pastor em sua sala particular, e conversamos longamente, para além da explicação da pesquisa. Ele gostava muito de Antropologia, tinha muita vontade de fazer um mestrado na área,

e me deu “carta branca” para que eu participasse de todas as atividades realizadas pelos técnicos. Já as atividades realizadas pelos “residentes”, era “com eles que eu deveria me entender”. Isto se justificava, conforme sua explicação, pela ênfase na cidadania que esta instituição preconizava, e assim, havia espaços que eram franqueados exclusivamente pelas pessoas que ali estavam em tratamento. Em seguida, na sala dos psicólogos, ele me apresentou para as duas psicólogas que faziam parte da equipe técnica e que organizavam uma série de caixas e coisas parecidas. Conversei com as duas e marcamos de ir dois dias depois até a casa masculina.

No dia e na hora combinadas, chego à Cravi e uma das pessoas que me atende fala: “mas as psicólogas já foram! Já foram pro sítio!” Fico bastante surpresa, e imagino que deve haver algum engano. Sento e espero, enquanto vou conhecendo e conversando com outras pessoas que estavam presentes naquele momento. Vou então conhecendo uma série de pessoas que trabalham na instituição, nas mais variadas atividades. Pouco a pouco vou descobrindo que são em sua maioria ex-residentes, pessoas que já passaram pelo tratamento e agora estavam, conforme me relataram, alguns por mais tempo, outros por menos, afastados do uso de drogas. De repente, o carro das psicólogas pára na frente do escritório, apenas esperando que eu entrasse para partirmos para a casa masculina. No trajeto então elas comentam que já estavam indo, estavam lá quase na saída de Curitiba, quando se lembram: “esquecemos a antropóloga!” Comentam rindo, e então falam que voltaram para me buscar. Sinto-me neste momento um pouco constrangida, e sou levada à reflexão de como podemos ser percebidos pelos agentes que compõem o “campo”.

A minha relação com a maioria dos técnicos³⁵ e monitores³⁶ com os quais tive contato na instituição foram sempre muito agradáveis, e se estreitavam os vínculos e a intimidade conforme o tempo passava. Contudo, com as psicólogas não aconteceu o mesmo. Passei grande parte do meu tempo na casa feminina; no início eu acreditava que era por ser de fácil acesso para mim, sem carro em Curitiba, mas olhando agora para estes trajetos, percebo que havia muito de pessoal nesta escolha. Foram precisos apenas alguns dias para que eu me sentisse totalmente à vontade nos espaços da Cravi, e para estabelecer momentos bastante produtivos – do ponto de vista do trabalho de pesquisa – e bastante prazerosos, sem que uma dimensão, necessariamente, excluísse a outra.

³⁵ Técnico é o nome dado para as pessoas que coordenam procedimentos terapêuticos.

³⁶ Monitores são pessoas que já encerraram seus tratamentos nesta comunidade e ficaram para coordenar atividades e o cotidiano.

Grupo de Alcoólicos Anônimos da igreja Bom Jesus - reunião 20h30min terças e quintas-feiras

Assim como com as comunidades terapêuticas, em seus “formatos” como vimos explicados por Sabino e Cazenave (2005), a associação de Alcoólicos Anônimos não era novidade para mim. Participei de apenas uma reunião de um grupo que se encontrava na Igreja Bom Jesus, uma das regiões centrais de Curitiba. Contudo, este fato não excluiu a possibilidade deste encontro ter sido marcante por diversas características. Quando cheguei à “sala”, todos procuraram saber quem eu era, e logo avisaram que eu era a pessoa mais “importante daquela sala”. Uma outra característica marcante foi o fato de estarem presentes apenas 4 pessoas, e duas delas serem “moradoras de rua”, como foi comentado abertamente antes do início da reunião. A pessoa que coordenava a reunião explicava uma série de pressupostos do AA para mim, me entregava folders e estabelecia as regras para aquele encontro.

O AA, conforme o conhecimento que tenho adquirido através da empiria e também por tomar conhecimento da literatura desta associação, geralmente tem regras bastante fixas, mas naquele dia, por ter poucas pessoas, o tempo de fala individual poderia exceder o normalmente estipulado. Mais tarde fui compreender melhor que toda esta atenção era direcionada para realizar um acolhimento ao “alcoólatra” que ainda “sofre”, para que ele possa se sentir em casa na sala de AA e assim seguir o programa desta associação. No dia seguinte ao da reunião da qual participei, me encontrei com Jaime, a pessoa que coordenava a reunião, na frente da igreja para realizarmos a entrevista.

Igreja do Santo Daime Céu da Nova Vida

A instituição que mais se diferenciava das recém mencionadas, evidentemente, trata-se da igreja Céu da Nova Vida. “Descobri” esta igreja quando já estava em meados do segundo mês da pesquisa de campo, por ocasião de um jantar com parceiros de pesquisas anteriores que se encontravam em Curitiba. Embora o encontro não tivesse o caráter de ser uma das possíveis atividades do “ofício”, em algum momento, estávamos discutindo a minha pesquisa de mestrado e uma das pessoas mencionou ser “fardada”³⁷

³⁷ Fardados, neste local, se referia às pessoas que haviam se iniciado formalmente, através de procedimento ritual específico, nesta doutrina religiosa. Estas pessoas usavam roupas especiais durante os rituais e procediam na organização e condução das atividades da igreja.

em uma igreja do Santo Daime localizada na cidade, igreja que tinha como uma das características ser voltada para a “cura” de “dependentes químicos”. Eu peço informações e no dia seguinte entro em contato com o padrinho da igreja, que se mostra absolutamente disponível a me receber e me convida a participar do próximo “trabalho”³⁸. Fico esperando ansiosamente o dia informado, pois eu já estava há alguns anos com o desejo de participar de um dos rituais de Daime, o que, embora eu combinasse muitas vezes, por alguma razão, sempre desmarcava. Na maioria das vezes, não me sentia segura o suficiente para participar do que poderia ser uma experiência similar às relatadas por pessoas dos meus círculos pessoais e de trabalho.

Além destes relatos, eu acreditava saber da religião, principalmente por um conhecimento acadêmico, ainda que muitas vezes informal, através de pessoas com quem trabalhei e que realizaram extensas pesquisas entre diferentes grupos daimistas e assim, possuíam um conhecimento que circulava no meu “entre pares” profissional. No dia marcado, cheguei com bastante antecedência ao trabalho, pois tinha a expectativa de falar, antes do seu início, com o padrinho e também, por não ter praticamente noção nenhuma de distância e tempo necessário para o deslocamento na grande Curitiba, saí de casa com algumas horas de antecedência. A igreja estava localizada em meio urbano, em uma área residencial, ocupando uma casa bastante ampla, pintada de verde e com grandes letreiros com o seu nome. Com o tempo, descobri que aquele terreno foi doação de um pai que teve os filhos “curados” do uso de drogas pela igreja quando ela ainda se instalava no local onde é a empresa do padrinho. Este grupo era significativamente diferenciado dos relatos que eu conhecia principalmente por não circunscrever uma comunidade de pessoas que residiam no próprio local e não possuírem vínculo com nenhuma das vertentes da religião³⁹.

³⁸ Utilizo a categoria de trabalho por ser categoria êmica, e também por esta categoria - da forma como é referenciada por Maluf (2006) em seu estudo sobre as culturas da Nova Era, na qual o Santo Daime é incluído pela autora - abranger as conotações que percebi em campo. Neste sentido, “trabalho” é uma noção polissêmica e “refere-se a dois momentos da experiência, a dois campos de significação diferentes e complementares. No primeiro, descreve os diversos momentos da situação terapêutica e espiritual (...) “trabalho” é a terapia propriamente dita e a forma nativa de designar o ritual. No segundo campo de significados, “trabalho” sintetiza a condição de existência da pessoa em terapia (o trabalho de si, trabalho como sofrimento e trabalho como produção - e criação - de si)” (p.2, grifo da autora).

³⁹ De acordo com Groisman (2009), as vertentes mais conhecidas e reconhecidas classificadas provisoriamente como religiões ayahuasqueiras brasileiras são as seguintes: (1) grupos cujos ramos mais visíveis são o “Alto Santo” e Santo Daime/CEFLURIS; (2) a barquinha e (3) a terceira vertente, organizada em torno da entidade nomeada Centro Beneficente Espírita “União do Vegetal”. Cada qual de suas vertentes tem seus respectivos fundadores, embora a vertente 1 e 2 compartilhem da fundação realizada por Irineu Serra, mas diferem-se pois a Barquinha também tem como fundador Daniel Pereira dos Santos. A mais comum e visível familiaridade entre estas vertentes se refere a utilização da ayahuasca em contexto ritual-religioso, cujas atribuições são propriedades terapêuticas e divinatórias.

Nesta igreja e durante a pesquisa de campo, tive a experiência com o Santo Daime que há anos eu desejava e ao mesmo tempo me esquivava, e pensei bastante se deveria incluí-la ou não no relato. O desejo de incluí-la estava principalmente relacionado ao fato de ela ter tido implicações fundamentais, não apenas para a maneira com que eu encarava o meu trabalho como antropóloga e com a temática do uso de drogas, mas por ter transformado de forma ainda mais fundamental os meus próprios sentimentos em relação a ele, para algo muito além de um conhecimento racional. Assim, esta experiência teve importantes reflexos na forma com que conduzi a pesquisa empírica a partir de então, e os processos que a ela se vincularam e se seguiram, como a análise e esta textualização final. Contudo, optei por seguir uma das recomendações de Lorenço, um dos interlocutores com o qual dialogamos, de que esta era uma experiência íntima e que não deveria ser dividida. Além disso, acredito que a dissertação já é um “espelho gigantesco de um pedacinho de nós mesmos⁴⁰” e assim, preferi guardar outros pedacinhos por sentir que este espelho já era suficiente para o quanto eu gostaria e poderia revelar da minha própria subjetividade.

Embora esta igreja estivesse aberta para que as pessoas participassem em trabalhos que aconteciam duas vezes por mês, nos dias 15 e 30, segundo a fala de todos com as quais conversei e que ocupavam papéis centrais neste contexto, a mesma tinha a característica de ser voltada para a cura de “dependentes químicos” e “alcoólatras”. O próprio padrinho, após “treze anos de drogadição ativa de cocaína e álcool” se curou em uma igreja do Santo Daime com essa mesma característica. Após a realização da sua cura, freqüentou assiduamente a igreja onde ela se realizou. De acordo com o relato de seu pai, que o acompanhou em todo esse trajeto, o padrinho recebeu um chamado para abrir a “casa” que agora coordena. Como me contaram, esta igreja que freqüentei na observação participante se encontrava propositalmente no meio urbano para que os “dependentes” tivessem acesso mais fácil a ela. Além disso, o padrinho comenta que “não temos nada pra esconder”, se referindo ao preconceito que relatam perceber em relação à própria religião, principalmente por conta da ingestão da bebida chamada por eles de “sacramento do Santo Daime”, ou simplesmente sacramento do Daime, neste contexto específico, que se referia a “ayahuasca”.

Alegavam também que a igreja tinha a característica de realizar obra social “principalmente para aqueles dependentes que não podiam pagar clínicas e psicólogos”,

⁴⁰ Reproduzo aqui uma frase literal que ouvi de Theophilos Rifiotis em uma das conversas que tivemos durante a produção deste trabalho. Só “ouvi” realmente esta fala quando eu “escrevi” este relato.

de acordo com o relato do padrinho. Os “trabalhos de cura” para usuários de drogas aconteciam uma vez por semana, e para participar as pessoas deveriam realizar uma “triagem” - basicamente, questionamentos sobre intenção e o que levou até a igreja - ou com o padrinho, ou com um outro participante bastante antigo e importante da igreja, ambos contemplados no recorte de interlocutores. Nesta igreja fui também bastante bem acolhida e o fato de eu ser uma pesquisadora, me conferiu uma legitimidade que não senti em outros lugares, e assim era apresentada aos frequentadores. Entretanto, acredito que o fato de eu já ter “chegado” como uma anônima partilhando dos trabalhos, foi determinante na aceitação e na disposição em colaborar comigo e com a pesquisa. Algumas pessoas que participavam intensamente das atividades estabeleceram um rodízio de caronas para me buscar e me levar em casa, assim como me receberam em suas casas.

Neste grupo percebi que os frequentadores, por mais esporádicos que pudessem ser, eram todos conhecidos, e as pessoas novas que chegavam eram inevitavelmente reconhecidas e recebiam - de acordo com a minha experiência pessoal e com a observação que pude realizar do acolhimento de outras pessoas - uma aproximação dos “fardados” de uma forma bastante intensa e eram submetidos a uma espécie de escrutínio que matizava os “cuidados⁴¹” sobre “quem são e quais são as intenções dos recém-chegados”. Um dia, já na fase final da pesquisa de campo, eu estava na cozinha - uma sala bastante ampla em que ficam geladeira, fogão, uma grande mesa, estantes, cadeiras e grande abertura para um local onde estavam sendo plantados os primeiros “cipós” - converso com a madrinha enquanto ela separa as folhas da rainha para serem lavadas. Comento então que a pesquisa estava se encerrando, que eu sentiria falta deles, entre outras coisas. Então ela comenta, muito apropriadamente, que estamos, afinal, “sempre de passagem”.

Comunidade Terapêutica Dia (CTDia)

A última instituição que fez parte da investigação, embora também não tenha sido contemplada no recorte final de “dados” a serem trabalhados nos próximos capítulos, se refere à Comunidade Centro Dia (CTDia). Aproxima-se a uma

⁴¹ Neste momento gostaria de expressar a minha profunda gratidão a madrinha e a Andrielli, uma das fardadas que atuava como “fiscal” por ocasião da minha primeira experiência no ritual, pelo acolhimento, pelo cuidado e pelo apoio oferecidos. Fiscais eram os fardados que se posicionavam, durante os trabalhos, de modo a atuarem como referências para as pessoas que deles estavam participando.

Comunidade Terapêutica, mas tem uma importante diferença, de não realizar “internação”. É uma casa relativamente ampla, portões abertos, portas abertas. Há várias atividades diárias, nas quais as pessoas usuárias de drogas podem participar, embora não permaneçam no local. Contudo, na época em que lá estive, havia dois residentes, os dois entrevistados, que lá moravam por “já não ter mais família” e “já não ter mais onde morar”, conforme me relataram nas entrevistas. A psicóloga que me atendeu foi bastante receptiva, me apresentou a alguns funcionários, cedeu uma das melhores salas e organizou os frequentadores de forma a estarem presentes no dia em que eu fosse realizar as entrevistas.

Finalizando a apresentação dos contextos empíricos, gostaria de ressaltar que não me detive em nenhuma etapa, exclusivamente a uma instituição, tendo realizado a observação participante de forma concomitante especialmente na Cravi e no grupo Céu da Nova Vida, em diferentes dias da semana. Percorrer estes caminhos empíricos e acompanhar todos estes “encontros” faz lembrar uma das lições básicas da Antropologia, tomada novamente por Roberto Cardoso de Oliveira (2004). O autor nos explica que o encontro etnográfico assume uma conjuntura de uma “fusão de horizontes” – o horizonte do pesquisador, e o horizonte daqueles que participam da pesquisa como interlocutores – e assim, traz para o centro da cena etnográfica, em todos os seus momentos de produção, a intersubjetividade de toda a fala e a inevitável co-autoria do trabalho. Considerando esta lição básica, procurei realizar não uma descrição de cenários e lugares enquanto dados situacionais, mas sim, transmitir uma imagem de como os contextos foram negociados e constituídos.

1.3 PERSPECTIVAS SOBRE O “CONTEXTO DAS DROGAS” NA GRANDE CURITIBA

A discussão que agora realizo tem como intuito apresentar ao leitor o “contexto das drogas” visto sob diferentes perspectivas e assim, situá-lo em algumas das perspectivas dos interlocutores sobre o contexto em que estávamos inseridos. Inicialmente, o “contexto das drogas” de Curitiba⁴² chamou minha atenção por possuir, segundo anúncio da instituição, o “único centro da América Latina

⁴² A partir deste momento, vou me referir à “Curitiba” e à “grande Curitiba” de forma genérica ao meu contexto de pesquisa. Como já disse em momento anterior, as instituições com as quais trabalhei também podiam estar alocadas em cidades vizinhas à Curitiba, que compunham o que naquele contexto se chamava de “grande Curitiba”. Além disso, muitas das pessoas com as quais interagi, moravam nesta vizinhança, embora eu os tivesse encontrado nas instituições instaladas em Curitiba.

recomendado para tratamento de álcool e drogas para padres, religiosos e leigos⁴³”, onde, como já vimos, seria minha pesquisa. Um outro marco que apontava o que eu considerava um caráter singular da cidade foi ter encontrado uma igreja daimista voltada especificamente para a “cura de dependentes químicos”. O Santo Daime foi por muito tempo incluído no que o senso comum convencionou chamar de “mundo das drogas⁴⁴”. Inclusive o padrinho, quando seu pai o convidou para a cura na igreja de Sorocaba, no estado de São Paulo, comenta: “Santo Daime? Mas lá na clínica me falaram que isso era droga!”. De acordo com o seu relato, apenas a sua casa, a de Sorocaba e a de Mafra, no estado de Santa Catarina, possuíam essa característica. Essa é uma peculiaridade a ser demarcada do cenário da grande Curitiba, pois tem como recurso disponível um ritual baseado na “utilização do que pode ser entendido pejorativamente como uma droga” no senso comum, para tratamento do uso de “outras drogas”.

O mapeamento que levantei após a recusa já mencionada, contemplava um número bastante significativo de instituições, nos mais variados formatos. Conforme procedia à trajetória empírica, fui descobrindo que havia inúmeras outras que não constavam nesse mapeamento inicial. Contudo, a meu ver, o mais interessante do fato da existência desta grande quantidade foi perceber, nas conversas com meus interlocutores, que eles haviam transitado entre muitas dessas instituições. Havia um fluxo marcante de sociabilidade entre os usuários que conheci. Muitos haviam se conhecido já em outras instituições, ou outros ainda se conheciam da época “da ativa⁴⁵”. Aconteceu um episódio de uma pessoa vir falar comigo, pois havia me conhecido em uma instituição, e naquele momento, tanto eu quanto ele, nos encontrávamos em outra. Nenhuma das pessoas que entrevistei nas outras “modalidades” havia passado pelo Céu da Nova Vida, mas as pessoas frequentadores desta localidade (ex) usuárias com as quais conversei haviam, em sua maioria, percorrido outras modalidades que chamo de instituições. Entre as pessoas que foram entrevistadas, poucas citaram passagens por outras instituições em outras cidades e

⁴³ Informações retiradas do site: <http://www.cvn.org.br>, consultado em 12/01/2008 e também do folder de divulgação da Associação.

⁴⁴ De Rose (2006) faz um breve levantamento histórico sobre os movimentos da proscricção do cipó *Banisteriopsis* sp, o principal componente da bebida ayahuasca, pela lógica proibicionista do Estado. Para maiores informações, ver De Rose (2005).

⁴⁵ Época “da ativa” era um termo frequentemente utilizado para se referir ao período da vida em que (ainda) se estava utilizando drogas.

estados, o que sugere que Curitiba está “bem servida”, ao menos em quantidade e variabilidade.

Como vimos, ao final da primeira etapa da entrevista, apliquei um questionário padronizado, que buscava levantar aspectos como renda, escolaridade, ocupação atual. No que tange aos sujeitos entrevistados, a grande maioria das pessoas eram nascidas na grande Curitiba, muitas outras no estado do Paraná, e a grande maioria residia atualmente também em Curitiba. Apesar de eu não ter buscado as relações que se estabelecem entre usuários de drogas e os marcadores sociais da diferença, como classe social, gênero, localização profissional, já que o foco estava nas narrativas de pessoas que compartilhavam certo tipo de experiência social e, portanto, seus recortes e ênfases, neste contexto da discussão, considero importante assinalar a marcante heterogeneidade no que concerne às diferenças destes marcadores sociais no que concerne as pessoas que fizeram parte da investigação e neste caso, não me refiro exclusivamente aos entrevistados. A situação de observação na qual me coloquei possibilitou também inferir e deduzir estas diferenças. Como importante nuance desta discussão, vale indicar que não encontrei heterogeneidades significativas de classes sociais entre todos os interlocutores que entrevistei. Se, por um lado, havia uma predominância de pessoas de classes populares, por outro, havia também um número significativo de pessoas das camadas médias, e inclusive das camadas altas.

O uso de substâncias específicas também não era recortado por classes sociais. Ao contrário do que é comumente veiculado pela mídia - que o uso de crack predomina nas classes baixas - nos “morros” e nas “favelas⁴⁶”, encontrei um número significativo de usuários de crack entre as camadas médias. Além disso, encontrei muitos casais entre os usuários dessa droga específica, o que relativiza a idéia de que o “crack” seria um destruidor das relações sociais⁴⁷. Também tive como interlocutores, pessoas das mais variadas idades, embora tenha escolhido excluir dos procedimentos de entrevista as pessoas menores de 18 anos. Encontrei pais e mães de família, pessoas que já haviam “terminado” o cumprimento de quantidades padronizadas de tempo para o “tratamento”, mas nas instituições permaneciam, pessoas sem moradia fixa⁴⁸, etc. As discussões

⁴⁶ Entre as pessoas que conversei na grande Curitiba, se falava predominantemente em “vila”, e não em “favela”.

⁴⁷ Coloco esta observação por ouvir frequentemente em discussões de mídia e senso comum a consideração de que os usuários de crack já não possuem qualquer tipo de relação social.

⁴⁸ Encontrei essas pessoas nos encontros de AA, e principalmente nas comunidades terapêuticas, onde as pessoas, mesmo após cumprirem o tempo padronizado de tratamento, permaneciam por não terem mais para onde ir, “pois a família havia abandonado-os”, conforme os relatos das pessoas que trabalhavam nas

teóricas, que faremos posteriormente, refletem sobre estas atribuições do senso comum a um perfil específico e/ou homogêneo para os usuários de drogas.

A maioria dos entrevistados e das pessoas que conheci em campo eram (ex) usuários de crack, com exceção das pessoas mais velhas – definidos por mim como na faixa dos 40 aos 60 anos – que já haviam terminado seus tratamentos e ocupavam outros papéis nas instituições. Estes, em sua maioria, eram (ex) usuários de álcool e/ou cocaína. As pessoas dessa faixa etária que ainda estavam em tratamento - poucas, em relação aos jovens que encontrei, definidos pela faixa de 15 a 30 anos – principalmente também pelo uso de álcool e/ou cocaína. Na visão dos participantes da pesquisa, foi especialmente a passagem para o uso de crack que levou ao “fundo do poço”. As menções ao crack, tanto a nível pessoal, quanto o impacto do crack sobre o “contexto das drogas” na grande Curitiba, foram recorrências percebidas na experiência de campo. Eram tão recorrentes os comentários sobre o uso do crack, como acontecia, em que condições, como eram os usuários, que de repente, um dia no centro de Curitiba, descobri que havia aprendido a “reconhecer” os usuários, e por diversas vezes, os vi exatamente nas situações em que me eram descritas.

A Antropologia tem realizado um esforço para argumentar que a droga não deve ser entendida como uma categoria isolada (VELHO, 2003); e que, segundo Velho, a compreensão desta problemática consiste em considerar que existem muitas maneiras de utilizá-las em função de características culturais e sociológicas; ou ainda que a droga deve ser considerada como qualquer outro “objeto-técnico”, ou seja, indeterminada até que um agenciamento a defina enquanto tal (VARGAS, 2005), ou, finalmente, apenas possível de se contornar uma definição em contextos intersubjetivamente construídos (SOARES, 1993). Esse esforço não é, de forma alguma, incompatível à possibilidade de um olhar para os cenários e agentes sociais que se transformam e constroem agenciamentos diferenciados, respectivamente, conforme se introduzem no mercado novas substâncias. O crack, em relação a outras drogas, é relativamente recente neste mercado ilícito, e parece incluir, conforme percebi na investigação, uma complexidade bastante considerável – embora eu não tenha me detido sobre tal e agora o mencione para situar o leitor nas representações dos interlocutores, por ter sido, principalmente,

instituições e conforme relatos dos próprios sujeitos. Chamo de quantidade padronizada de meses, pois entre as instituições que fizeram parte da minha pesquisa, a categoria de temporalidade no tratamento era uma questão bastante importante. No caso da Cravi e da Crenvi 6 meses, no AA a participação das reuniões da sala por toda a vida, e no Santo Daime pelo menos 1 episódio de cura. Esta categoria, embora aparentasse ser fixa, era também uma categoria relativa, pois ouvi recorrentemente que “cada um tem seu tempo”. Isto será melhor explorado no capítulo 5.

recorrência bastante freqüente nas falas quotidianas e corriqueiras – no que vem sendo chamado pelo senso comum de “mundo das drogas”.

Como exemplos significativos, aponto, em um primeiro momento, uma das minhas experiências de sociabilidade na cozinha⁴⁹ da casa masculina da Cravi. Os monitores que estavam ali presentes debatiam sobre a quantidade de crack e o “estrago” que ele estava fazendo em Curitiba. Algum deles haviam dito que “deu no jornal” que Curitiba era a terceira maior cidade no Brasil consumidora de crack. Em outro momento, pegando uma carona para ir à Cravi com Cláudio e Diana⁵⁰, eles me mostraram vários pontos de venda de crack. Um deles me marcou muito, cuja imagem que reti se refere a uma mulher bastante suja sentada em um trilho de trem. Logo imaginei que ela era também uma usuária. Foi, de certa forma, bastante comum relatos sobre rompimentos das fronteiras entre “ser usuário” e “ser usuário e traficante”. A essa droga, em muitas falas, eram associadas as “piores situações”, incluído neste conjunto “moradia na rua” e “falta de higiene pessoal”. O crack, por ser uma droga consumida em grande quantidade, “obrigava” a pessoa a traficar pra sustentar seu vício, segundo relatos que ouvi.

Em uma conversa comigo, Júlia, ao saber que eu não era de Curitiba e que conhecia muito pouca coisa da cidade, me deu dicas de que lugar conhecer, e fala sobre um lugar específico, o Largo da Alfândega. Fala dos barzinhos... Mas em seguida acrescenta que “um lugar tão lindo”, já estava cheio de “drogados”. Em um dos muitos momentos em que estive na casa feminina, eu estava sentada em uma cama enquanto algumas das residentes arrumavam objetos pessoais em seus armários. Então elas começam a me contar sobre a existência de câmeras filmadoras espalhadas por todo o centro de Curitiba para monitorar o uso de crack. Essas garotas começam a contar, que na época do uso, elas “não estavam nem aí”, e ficavam sentadas nas escadarias da igreja – localizada em uma região bastante central de Curitiba – vendendo, como tantos outros usuários, e “tacando fogo na lata ali mesmo”. Foi em um desses episódios de “usar sem estar nem aí” para as câmeras, que uma delas foi detida e levada para a Cravi. Uma pessoa vinculada à igreja Céu da Nova Vida comentou como era fácil reconhecer os usuários de crack, e que ele via muito em Curitiba, principalmente atravessando a rua,

⁴⁹ A cozinha era o local de preparo dos alimentos para os residentes, e, sobretudo, também local onde os “técnicos” faziam suas refeições e se reuniam para tomar café, conversar, etc.

⁵⁰ Estes foram interlocutores chaves, ex-residentes e atualmente “técnicos”. Estão contemplados no recorte de sujeitos a serem trabalhados na dissertação, e pessoas com as quais estabeleci uma relação de amizade bastante considerável.

olhando para trás⁵¹. Já reparou como eles não têm “bunda”? Parecem camundongos! Relatos como esses demonstram a construção de um “estereótipo” nesta região em torno das pessoas consideradas usuárias de crack.

Na Cravi, os residentes eram liberados, após certo tempo, para “socialização⁵²”, assim como podiam sair desacompanhados para consultas a médicos, dentistas ou resolver problemas de ordem legal. Mais de uma vez vi as mulheres aflitas nos períodos anteriores a algum episódio anterior à saída. Em um dos grupos terapêuticos coordenado por Cláudio, Eduarda expressa bastante aflição à consulta que teria com um psiquiatra em um CAPSad. Teria que sair sozinha da Cravi, e passaria pelo centro e por vários lugares que ela conhecia como pontos de droga. Duda estava com muito medo por achar que não resistiria. Eu me ofereci para ir com ela. No caminho, ela foi me mostrando vários pontos de venda de crack. Quando estávamos em uma região bastante central, ela me apontou traficantes e vários usuários conhecidos dela. “Estavam fazendo rolo⁵³”, como ela me explicou. Conforme andávamos pelo centro da cidade, ela me mostrava os hotéis em que se hospedava “para poder ficar fumando pedra⁵⁴ sem ser incomodada”.

Júlia, na entrevista que realizamos, fala enfaticamente em vários momentos sobre o seu medo de sair para a primeira socialização. Ao mesmo tempo em que está “louca para ir para casa”, também tem muito medo do que pode acontecer quando ela andar pela vila. Pois foi lá o lugar onde usou: “vai dá na hora aquela vontade e aí não vai ter nada que me segure. Eu não sei se eu to preparada entendeu, tô com medo”. E ao mesmo tempo acrescenta que não estará sozinha, estará com sua família, e isso vai ajudar. No mesmo dia, antes da entrevista, chega uma garota acompanhada do pai e da mãe. Eles caminham pela casa, e ela e Júlia se cumprimentam brevemente com um olhar. Durante a entrevista, Júlia fala que usavam crack todos juntos: Júlia e seu marido; aquela garota e o marido dela. Então, ela comenta na entrevista: “Só de olhar para ela... Me veio na cabeça, parecia muito real, até a sensação, na hora, não sei se você reparou, Jacque...”. Estes comentários pessoais, embora nem todas as pessoas tenham sido

⁵¹ Este adendo de atravessar a rua “olhando para trás” não é sem propósito. Faz parte da representação em torno dos “efeitos” do crack a noção da paranóia, da mania de perseguição, de ficar “na cabreiragem”, atentos a tudo ao redor.

⁵² A “socialização” é uma categoria da Cravi, e se refere à permissão da saída dos “residentes” para passarem o fim de semana fora da instituição. A socialização só tem início após os 30 dias iniciais de permanência na casa, e pode ser vetada se o residente cometer algum ato de infração às normas do regimento interno ou for avaliado como ainda não preparado para esta situação.

⁵³ “Fazer rolo” foi uma expressão recorrente que se refere a ficar em um local fazendo trocas de objetos como roupas e outros bens materiais, vendendo, comprando e usando crack.

⁵⁴ Pedra é termo nativo para crack.

usuárias de crack, e aqueles que o foram também partilharam do uso de outras substâncias, chamaram bastante a minha atenção, por colocar contundentemente em relevo um “alvoroço” em torno desta droga. Tive que levar este fato em conta, embora nem sempre esteja explícito na análise apresentada, para relacionar percepções, interpretações e compreender algumas dinâmicas que se processavam no curso do trabalho de campo.

Inclusive, arrisco afirmar que fazia parte daquele momento a emergência de representações em torno e sobre essa substância específica, a partir dessas indicações do contexto do uso de drogas sob o olhar dos próprios nativos, ao menos na região da e durante a minha pesquisa. Nesse sentido, nas falas nativas, havia uma centralidade considerável se fossemos tratá-lo em uma perspectiva comparativa com outras substâncias. Mesmo que na elaboração do projeto de pesquisa eu não tenha realizado um recorte em torno de uma substância específica, e se mantive esta opção durante todo o processo de investigação, não posso deixar de ter um olhar e de indicar esta característica que o campo me trouxe, pois, na visão dos nativos, o “crack” estava “tomando conta” do “contexto das drogas” na grande Curitiba. Já indicando discussões futuras, o fato de Curitiba estar “cheia de crack”, além de demonstrar percepções nativas em torno do contexto das drogas na região que compunham – percepções fundamentais para uma contextualização do local da pesquisa – está, sobretudo, vinculado aos receios relatados nos momentos anteriores a saída da Cravi, possuindo importantes implicações exploradas principalmente nas reflexões finais do último capítulo.

CAPÍTULO 2 DOS FIOS QUOTIDIANOS À “NARRATIVA DE SI”: PERTURBAÇÕES E MORALIDADES

Este capítulo se detém sobre as narrativas que se referem à constituição de trajetórias percorridas, experiências vividas, e os elementos que as constituíram, realizando um jogo que possibilitou, na visão dos interlocutores, as “experiências desencadeadoras de intervenção terapêutica”. Contudo, estas experiências estão entrelaçadas às biografias, e assim, correspondem necessariamente uma a outra e só podem ser separadas para fins analíticos. Neste momento, direciono um olhar para os “processos de passagem” delimitados como “momentos e percepções finais”, reportados como demarcadores finais para a entrada em um “tratamento”. Dessa forma, abro um espaço no interior da conjuntura que informou as experiências narradas, pautando uma diferença analítica entre “experiências desencadeadoras” e “processos de passagem”, e, neste sentido, a primeira categoria abarca a segunda.

Uma narrativa descreve uma série de ações e experiências com os seus elementos representados em situações modificadas, revelando aspectos escondidos e engendrando uma nova categoria que chama para o pensamento e a ação (RICOEUR, 1981). Para o autor, esta construção não coincide com a representação do tempo concebida como uma sucessão linear de instantes. Enquanto um modelo de e para o mundo (LANGDON, 1999), a narrativa elabora as experiências passadas por intermédio dos significantes atuais a partir dos quais a pessoa está narrando.

Segundo Langdon (2001), uma narrativa consiste em contar um acontecimento em uma seqüência estruturada, além de ser a maneira comum de falar sobre os dramas da vida. O narrador seleciona dos eventos reais aquilo que os une para comunicar a sua interpretação dos acontecimentos. Dessa forma, a narrativa envolve uma seqüência de eventos e uma seleção paradigmática ou metafórica para expressar um ponto de vista particular. Portanto, deve-se ter em vista o fato de que as narrativas referem-se a experiências já vividas, e assim, reportam a um passado, diferencialmente próximo ou distante, (re) construído no momento atual da interlocução.

Sob estas perspectivas e com os propósitos mencionados, divido este capítulo em duas seções. Na primeira delas, reconstituo a narrativa de cada sujeito particular. Na apresentação destas narrativas, procurei acompanhar e me manter mais próxima das histórias a partir do modo como foram contadas, preservando, para isto e para fins analíticos, expressões e termos utilizados pelos próprios interlocutores. Procuo, por um

lado, apresentar ao leitor os interlocutores e, por outro, favorecer ao leitor uma percepção da constituição de uma “narrativa de si”, demonstrando particularidades biográficas e situacionais de cada trajetória. Na segunda seção, enfatizo as referências dos sujeitos a episódios específicos e a conjunturas circunscritas, ambos decisivos no curso da dinâmica que vai resultar, no seu limite, a passagem para “uma” instituição terapêutica. Neste sentido, trabalharemos percepções sobre a própria conjuntura de vida e as dinâmicas de interação entre os sujeitos e outros agentes envolvidos que põem em jogo as leituras dos acontecimentos.

A inclusão do artigo “uma” indica que estes momentos e percepções podem envolver passagens para outros recursos terapêuticos, e não necessariamente para aqueles que encontrei no momento da pesquisa. Contudo, é preciso ressaltar uma diferença fundamental entre referências a eventos circunscritos em que atuam agências de outros e a percepção dos sujeitos sobre as conseqüências de uma vida marcada pelo uso de drogas. Para fins analíticos, tomarei estes eventos e as percepções sobre as conjunturas da vida de uma maneira integrada. Com estas discussões, busco evidenciar os vínculos estabelecidos entre aspectos da vida, de si mesmo e as trajetórias que os levaram ao uso de drogas, assim como às suas conseqüências, articulando-os a pontos de inflexão nas trajetórias.

2.1 NARRATIVA DE SI

De acordo com Gilberto Velho (2003), uma das tarefas mais difíceis na narração de um evento em uma etnografia é transmitir o tom, o clima do que se está descrevendo. Embora o autor esteja se referindo às dificuldades em relação à tradução de um episódio para a escrita, como a sucessão dos fatos no tempo, o número de participantes e a reconstituição das interações, pode-se estender a dificuldade desta tarefa também à reconstituição de uma fala. Nestas falas que agora reconstituo, procuro transmitir o tom da narrativa de cada sujeito. Neste sentido, procurei acompanhar cada história particular a partir do modo como foram contadas. Portanto, nesta primeira parte do capítulo, cada história de vida que apresento é uma versão bastante resumida das entrevistas que foram produzidas. É preciso deixar claro que para estas reconstruções sumárias, optei por narrativas que se configuravam como uma construção conjunta entre os interlocutores e eu. Refiro-me à construção conjunta para expressar um procedimento no qual o ponto de partida para reconstruí-las se constituiu a partir de uma importante prioridades para

as falas nativas, apesar de, em última instância, o texto final seja uma seleção minha do que eles contaram.

Por conjunta também me refiro ao esforço que realizei para preservar falas e expressões específicas. Pautei esta opção em dois objetivos: primeiro, gostaria de iniciar, formalmente, a partir deste marco de apresentação dos interlocutores, os conteúdos que despontam das narrativas para a reflexão analítica como um todo. Segundo, acredito estar, com a preservação destas passagens, apresentando estes interlocutores de uma forma mais próxima da apresentação que eles próprios fazem e desejam fazer de si mesmos. Procuo trazer à tona as avaliações das experiências e as auto-percepções, processos interpretativos que não podem ser desvinculados, a partir da maneira própria de narração de cada pessoa. Dessa forma, me esforcei para preservar expressões e falas específicas. Serão demarcadas em itálico estas palavras e expressões próprias aos sujeitos, interpeladas no curso do meu texto e não delimitadas, na maioria das vezes, por uma indicação precisa de que entrará uma fala ou um termo nativo.

Contudo, é imprescindível comentar que as narrativas não foram lineares, foram repletas de digressão e de reflexividade. Ao término da narrativa livre, nas outras etapas do evento da entrevista que se seguiram, muitas experiências foram narradas não contempladas na “fase da fala aberta”. Estes elementos, em seu conjunto, foram complicadores para a apresentação que agora desejo fazer. Contudo, procurei, para finalidades analíticas, reconstituir as passagens de investimento dos conteúdos, ou seja, procurando acompanhar a prioridade que eles mesmos construíram no curso de suas falas.

Devido a estas características da narrativa e a forma escolhida para trabalhar com elas neste primeiro momento, serão trazidos ao diálogo elementos e experiências não contempladas nestas narrativas iniciais. Com as narrativas que seguem, desejo tanto apresentar os nossos interlocutores, quanto indicar pontos de referência importantes para a reflexão a ser apresentada em todo o trabalho, embora, como já disse, eu traga para a discussão outros elementos não contemplados nesta apresentação inicial.

Sandro

Era um inverno bem rigoroso quando Sandro nasceu, em uma família pobre no norte do Paraná. Havia uma expectativa para que ele fosse uma menina. Toda a família preparou o enxoval e o quarto para uma menina, pois a sua mãe *tinha uma fé cega de*

que nasceria uma menina. Então nasceu Sandro, grande, saudável. O parto da sua mãe foi bastante difícil, pois ele veio em um tamanho maior do que esperado. A sua mãe nunca conseguiu lhe aceitar. Por outro lado, a cidade em que vivia era dividida em duas classes sociais: ricos e pobres. Sandro estava do lado dos pobres, mas queria estar do lado dos ricos: *e sempre foi assim, eu nunca consegui viver o meu lugar!* Por causa da sua relação com a mãe, sempre teve uma dificuldade muito grande com a figura feminina. Dessa forma, começou a *manipular* as meninas.

Conforme foi entrando na adolescência, começou a admirar alguns astros, alguns artistas, e descobriu que todos eles tinham um ponto em comum: *todos eles usavam drogas!* Então, Sandro faz um resumo desta trajetória: *rejeitado na infância, influência de ídolos, nunca consegui viver meu lugar, e sentia um grande vazio dentro de mim.* Sandro tinha um colega, que era da parte dos ricos, mas que nunca conseguiu ser popular. Eles jogavam basquete juntos, e estabeleceram uma *grande amizade.* Este amigo um dia trouxe maconha de outra cidade, pois não havia no local em que moravam. No primeiro dia, fumaram uns dez baseados pra entender qual era a história. E aquele *vazio* que ele sentia foi preenchido. Como não havia maconha na cidade, ele começa a traficar, e rapidamente se tornou popular, passando a frequentar a parte rica da cidade.

Passou-se algum tempo e Sandro se mudou para uma grande cidade, para trabalhar. Lá se envolveu com desfiles de moda, com glamour, e descobriu que a cocaína era utilizada neste contexto. Fez um curso nesta cidade, e cheirava com um dos professores. Novamente a droga estava associada a glamour, popularidade e a pessoas que admirava. Após o dono do imóvel que alugava ter pedido-o de volta, por causa do excesso das festas, vai morar na casa de uma amiga. Lá ele nota que coisas estranhas acontecem nesta casa, e descobre que naquele local faziam crack para vender. Uma das pessoas envolvidas nesta atividade lhe ensina a fumar. A partir de então, *acabou todo o social da droga.* Um dia, a dona da loja em que trabalhava lhe chama para conversar e pergunta se ele está usando drogas. Sandro confirma. Esta pessoa lhe aconselha a voltar para a casa dos seus pais, pois os traficantes com quem ele estava envolvido iriam matá-lo.

Sandro volta para a casa de seus pais, pára de usar drogas e começa a frequentar a igreja com seu irmão. Lá ele descobre a religião, descobre Deus. Em seguida muda-se para o Japão, para onde foi trabalhar e onde faz seminário. Foi enviado para missões em países da América Latina, pois havia feito uma especialização em missão transcultural,

como traduzir o Evangelho para outras culturas. A partir de então ele começou a conhecer o lado *podre* da religião, e ficou muito decepcionado, novamente com um *vazio* dentro de si, envolvendo-se novamente com cocaína. *Bastaram 15 dias para minha vida acabar*. Sua mulher encontra cinco gramas de cocaína em um bolso de sua jaqueta e, estranhando seu comportamento, pergunta a um dos dirigentes da religião o que era aquilo. Sandro é expulso da sua posição de missionário, abandonado pela esposa, e um dos seus superiores lhe fala: *olha, seria bom se você optasse por uma comunidade terapêutica. Você já não tem mais nada aqui*. E Sandro vai.

Diana

Os pais de Diana se separaram quando ela tinha *um aninho*. Ela nem considera que seu pai é o seu pai. Sua mãe sofreu muito, e depois se casou com um oficial da marinha mercante. Este oficial que hoje Diana considera seu pai, passava seis meses viajando em alto mar. Às vezes sua mãe ia junto, e ela ficava sozinha com uma tia que estava estudando na cidade em que morava, os irmãos mais velhos e a *táta*. Quando eles chegavam, traziam mil presentes, coisas que nem tinham no Brasil. Como ela era a *caçulinha*, sempre achou que podia mais. Seus pais cansaram de viajar, pois perceberam que o tempo estava passando, e eles não estavam acompanhando o crescimento dos filhos. Quando eles passaram a ficar em casa, Diana relata uma grande alegria: *pra quem passava seis meses olhando só pra cara da táta e da tia!*

A partir deste momento, Diana começa a ter limites: *limites que eu nunca tive!* Foi muito difícil para ela, a ponto de passar boa parte da sua pré-adolescência de castigo. Aprontava demais, foi uma criança hiperativa, não parava: *e aí sempre que tomavam uma decisão em relação a isso eu dava um jeitinho, saía por cima, sempre, sempre. Eu sempre saía beneficiada, de uma forma ou de outra. E eu fui crescendo...* Dessa forma, Diana relata sempre ter tido a *pré-disposição a corrupção, a pegar atalhos, tudo da melhor forma pra mim*. Com 15 anos ela tem o primeiro contato com drogas. Maconha no colégio. *Nossa, eu me lembro como se fosse hoje, e aí eu não parei mais*.

Fica por três anos *a fio* usando cocaína, mas com 18 anos se casa, tem seu primeiro filho, e fica sete anos sem usar drogas. No entanto, continuava bebendo e fumando, e isso a levou a uma *recaída*, anos depois. Um dia estacionou o carro em um *bairro terrível* da cidade e comprou 50 reais de cocaína, pois queria trabalhar mais para

que a sua empresa crescesse. *Estes 50 reais me custaram muito caro!* Diana consegue ficar por sete meses usando sem seu marido saber, até que ele descobre e *foi toda aquela manipulação, que todo dependente químico é manipulador né!* Os dois passam a usar juntos, tendo uma casa, filhos e uma empresa para cuidar.

Muda-se para uma praia do interior, procurando mudar de vida. *Procurando se matar né!* Estava vivendo toda aquela *ilusão*, ficou por uns tempos limpa, mas um dia em um luau novamente vai atrás de cocaína. Ela já havia entregado um carro para um traficante, estava negociando o segundo, a empresa tinha mais dívida do que lucros e os seus filhos já estavam com a sua mãe. Até que um *belo dia* foi comprar cocaína e só tinha crack. O traficante lhe ensina como fumar. *Foram quatro meses de uso que me capacitaram a ser uma ameba.* Seus pais descobriram e foram na praia trazê-la de volta. Contudo, em seguida volta a usar o crack. Um dia, sua mãe que vivia dando uns rompantes em sua casa por já estar desconfiada, entra e descobre Diana tendo uma overdose. Diana só acorda no hospital, para depois ser encaminhada a uma clínica psiquiátrica.

Jaime

O pai de Jaime era alcoólatra, e ele tem um outro irmão *dependente químico*. Jaime se lembra que desde a adolescência, quando começou a beber, sempre bebia demais e já precisava ser carregado. Mas ele não tinha muito dinheiro, então o seu “alcooolismo” sempre esteve sob controle. Mas aí ele começou a trabalhar, ter seu próprio dinheiro... *E aí eu não parei mais!* Jaime trabalhou por bastante tempo nos Correios, empresa que lhe proporcionou 5 internações. Contudo, saiu dos Correios, entra em um banco, mas não consegue parar em emprego algum. Não tinha dificuldades para arrumar emprego, pois sempre *manipulava* as situações de entrevista: *dizem né, que todo dependente químico é inteligente.* Realiza um casamento que dura muito pouco tempo, tudo por causa do seu alcoolismo. Sua esposa lhe incentivava a se tratar, mas ele não queria. Ele tem um filho neste casamento, mas não acompanhou o seu crescimento pois não queria saber de nada enquanto estava bebendo.

Era uma pessoa violenta, envolveu-se em muitas insanidades. Fumava maconha junto com álcool, deixava todo o dinheiro do seu trabalho em um bar, tomava também álcool junto com um anti-depressivo, que fazia parte de uma tentativa de tratamento com um psiquiatra. Procurou parar por diversas vezes, seu primeiro internamento

aconteceu quando ele tinha 20 e poucos anos por intermédio do pai e de um tio, mas não resolveu nada, pois ele não queria se tratar. A partir de então, seguiram-se mais de dez intervenções terapêuticas. Ele já conhecia a sala de AA, mas nunca tinha seguido o programa de tratamento. Quando ele se viu no *fundo do poço*, sem emprego, sem dinheiro para nada: *fui pela dor procurar o AA. Estava em um processo de autodestruição.*

Aline

Por causa do alcoolismo do seu pai, Aline cresceu em meio a brigas violentas, de quebrar xícara, jogar térmica. Mas ela se dava muito bem com ele, nunca o criticou pelo seu comportamento: *eu era o peixinho dele!* Sempre criticou a sua mãe por todas as brigas, nunca se deu bem com ela. De repente o seu pai morreu, e foi um *choque absurdo*. Como nunca teve um contato de carinho com a sua mãe, ao mesmo tempo virou uma *menina histérica, rebelde!* Acredita que tudo desencadeou para sua *dependência química*. Uma parte deve ser genética, por causa do alcoolismo do seu pai. Quando tinha 12 anos sua mãe descobriu que ela fumava e a mandou ir embora para a casa de seu irmão: *isso me deu uma revolta muito grande!* Logo em seguida, começou a fumar maconha aos 15, cocaína aos 17, e quando estava com 22, 23 anos, experimentou o crack: *a pior droga que tem! Uma escadinha né.*

Nunca foi de usar diariamente, era dia de pagamento no banco em que trabalhava, sumia três dias e depois voltava. Agora Aline se considera no ápice da reflexão humana, procurando descobrir porque usou drogas: *Uma coisa que eu vou contar aqui que eu não conto a ninguém, é que eu sou bissexual. E Eu nunca me aceitei por isso.* Acredita que o uso de drogas foi uma *fuga: acredito que pra todo mundo!* Aline teve uma série de intervenções terapêuticas, por causa da família: *era sempre a família que decidia!* Contudo, relata um episódio acentuadamente tenso, no qual acontece uma tentativa de suicídio, após o uso de crack e de bebidas alcoólicas, sendo conduzida ao tratamento em um primeiro momento por uma viatura policial e ambulância. Leva consigo todos os diagnósticos que tem, que é ansiedade, transtorno bipolar, síndrome do pânico e dependência química, e isso a machuca demais. *E eu acho que é essa a primeira visão que eu to tendo. Tive que chegar no fundo do poço, mas não é tão fundo como é as recaídas que eu tenho depois do tratamento. Cada recaída é mais violenta.*

Cláudio

Cláudio teve uma infância excelente. Família italiana que ri muito e chora muito, o casamento de seus pais era excelente. Cresceu vendo os pais se beijando, trocando carinhos. Sempre foi uma criança diferente, em nenhum momento menino problema, queria ser cientista. Aos 14 anos começou a fumar maconha, *sempre com os amigos, não tinha muito problema, todo mundo fazia*. Mas aos 16 começou a se achar feio, magro, e a sentir um sentimento de *inferioridade* em relação aos outros. Foi cair em um mundo de falsidade, onde as pessoas falavam uma coisa e faziam outra, *e pessoas assim*, na idade em que estava, usam drogas. Isto foi uma influência muito grande. Começou a mentir, a enganar, a trapacear.

Foi levando a vida, um cara não muito a fim de estudo, um “bon vivant”. Serviu o exército onde usava droga, bebia, fumava maconha. Nessa época seu pai começa a ficar muito doente, e veio a falar de câncer, o que mexeu muito com ele. Ele não sabia como lidar com isso, *fugia* da situação e se drogava. Aos 22 anos, os familiares de um amigo seu que gostavam muito dele, o convidam para trabalhar em outra cidade, fazer um teste em um banco, pois ele estava com fama de maconheiro na cidade. Cláudio vai para lá, passa no teste, empurrado: *tudo na minha vida foi assim, empurrado!* Esta cidade era muito grande em relação a que vivia anteriormente com seus pais, e foi difícil viver lá. Saiu de um estilo de vida que era todo certinho, comidinha, chuveirinho, para ter que se virar. Havia dado um tempo das drogas, mas devia estar infeliz naquela época, um sentimento de *inferioridade*, olhava pessoas com mais condições e não conseguia se conformar. Começou a usar medicamento para emagrecer com álcool.

Não queria deixar sua mãe sozinha em outra cidade, e na mesma época pega hepatite por causa da droga injetável, aproveitando para pedir transferência. Na casa da sua mãe conhece uma menina com quem se casa, durante sete anos, sem que ela percebesse que ele usava cocaína injetável. Quando ele lhe conta pedindo ajuda, ela dá um tapa em sua cara e o abandona. Não demora muito tempo ela arruma um amante. *Aquilo me deixou mais pra baixo ainda, porque pegou na minha relação de homem, ai, ai, ai, corno!* Aí só queria se drogar, *ficou louco, muito louco*. Aí tá... Estava com 28, 30 anos, aí começou a se tratar: *eu vi que não estava dando certo a minha vida!* Voltou a usar drogas, passou por vários tratamentos... Entra na CRAVI, onde se volta mais pra dentro de si, procurando o espiritual na sua vida, e começa a ter *algumas respostas em relação a tudo isso*. Estava bem prejudicado o seu modo de ser, *estava manipulando*

peças, situações... Ai comecei a perceber que não tava em mim tudo aquilo, tava na relação com a dependência química.

Lorenço

O uso de drogas de Lorenço começou *naturalmente*, do jeito que as coisas começam. Com amigos, colegas, profissionais, alguém tinha, depois sabe onde comprar, vai se envolvendo... Começou no segundo ano da faculdade, com 20 anos começa a fumar maconha. Depois que se formou intensificou o uso da maconha, e a cocaína foram 15 anos de uso. Aos 23 anos, já estava formado quando começou com a cocaína, *de pouquinho, de pouquinho*... Nos últimos 5 anos de utilização da droga, torna-se um usuário de grande intensidade. Lorenço acredita que o uso compulsivo de drogas está relacionado a alguma vergonha, alguma coisa que a pessoa quer esconder, algum trauma, uma *fuga*. No seu caso associa muito a relação com a sua mãe. Começou a *esconder* um pouco na droga porque brigavam muito, sentia muita raiva dela. Depois se criaram novos medos usando drogas, pois fez muita bobagem, sente muita vergonha, e está procurando entender isso no Santo Daime.

Ele decidiu parar porque tinha um projeto de vida, por um amadurecimento, talvez, *engenheiro trabalha muito com projeto*. Seu pai não estava bem, sua filha se interessando por drogas, as artérias do coração entupidas por causa da cocaína, 3 a 4 carteiras de cigarro por dia, barbaridades de cerveja. Sempre foi muito boêmio até os 40 anos, e ele tinha esse projeto de vida, de aproveitar bastante até os 40, e nos 40 que seria o ponto médio da vida, se estabilizar e ingressar em uma vida mais espiritualizada. Já estava parando aos poucos, mas tinha um amigo, que usava com ele, e que havia feito a sua cura no Santo Daime. Então, através dessa mediação, ele também fez a sua cura na igreja. A partir de então nunca mais usou drogas e permanece vinculado à igreja.

Anderson

Anderson começou a usar drogas como a maioria começa, com as drogas mais leves como a conhecida maconha. Começou com a maconha aos 18 anos com um amigo, e depois vai com aquela *curiosidade* para drogas mais fortes, e quando viu estava dentro da história, e não conseguia mais sair sozinho. Aquele prazer que a droga dá no começo, depois é só uma *escravidão* que vai se impondo. Anderson ficou treze

anos na dependência química como usuário de drogas pesadas como a cocaína e a bebida alcoólica. Ele estava bastante debilitado, literalmente *fora de foco*.

Anderson estava em um estado físico, psicológico e emocional muito abalado. Havia perdido muita coisa, a família, contato com filho, esposa, pais e profissão acabou abandonando. A sua esposa, que era quem estava mais próxima a ele, sempre procurava intervir na sua história. Segundo Anderson, é sempre muito difícil a pessoa reconhecer sozinha que tem que parar. Chegou ao *fundo do poço*, como as pessoas costumam dizer. Depois de ter passado por uma série de intervenções, desde clínica especializada até acupuntura, seu pai o leva a uma igreja do Santo Daime voltada para a cura de *dependência química*. Após um tempo frequentando a igreja onde realizou a sua cura, é incentivado pelo padrinho que a coordenava a abrir uma na região de Curitiba. Anderson se torna o padrinho da igreja do Santo Daime Céu da Nova Vida em Pinhais, município que integra a grande Curitiba. Estava muito debilitado em todos os setores, principalmente no espiritual que estava *abaixo de zero*. *Há dez anos sou uma pessoa recuperada através do Santo Daime. O Santo Daime dá um poder de transformação muito rápido. E dali pra frente realmente minha vida se transformou.*

Júlia

Eu vou começar do início... Ah, então, cara, quando eu comecei essa vida aí de drogas cara, a usar droga, foi aos poucos, comecei com 13 anos no colégio fumando um cigarrinho, depois passei a fumar maconha, ah, foi tudo normal assim. Fumou maconha uns três, quatro anos sem se preocupar. Aos 15 anos começou a fumar cocaína, até os 17 foi um uso moderado. Júlia era modelo em Curitiba e foi pra Milão trabalhar como modelo. Lá ficou por um ano e meio, período em que se deu muito bem. Trabalhou bastante, viveu bastante, teve um amor, se apaixonou, não queria nunca mais voltar pro Brasil. Mas a droga não deixou eu aproveitar nada disso. Teve duas crises lá, duas overdoses, quase morri mesmo.

Com 19 anos decidiu parar porque estava quase morrendo. Nesse período conhece seu marido, e não usava drogas, nem ele. Mas durou um mês. Logo conheceu o crack. *Aí começou a destruição*. Morou na favela, mentia, enganava, assaltava, *perdeu* a confiança da família. Quando se viu que estava no *fundo do poço*, procurou internamento. *Sabe o que é perder tudo Jacques, tudo?* Todo tipo de coisa que aparecia ela se interessava, mas sempre tinha a droga no meio. O pastor [coordenador da Cravi]

que fala: esse é o defeito de um dependente químico: sempre começa, mas nunca termina, e é assim mesmo. *Eu podia ter sido alguém. Se não fosse a droga.*

Laura

Laura acha que começou a usar droga por *brincadeira*. Ela começou a usar em festas, e acha que quase todo mundo começa assim, no meio da festa, no meio da bagunça, com os amigos, com a galera do colégio, que foi o momento em que começou com o álcool. Mas nunca gostou muito de álcool. Aí depois conheceu a maconha, e foi uma *experiência tenebrosa*. Aí passou um tempo e conheceu a cocaína. *Tudo de bom a cocaína*. Ela sempre cheirava com o namorado, enquanto ele fumava crack. Ela achava o crack coisa de *mendingo*. Mas um dia acabou a sua cocaína, aí foi lá e pegou um pouco de pedra dele para experimentar: *Nunca mais eu gastei meu dinheiro em cocaína, ia tudo pra pedra*. As amigas que começaram a usar junto com Laura, hoje em dia são *normais*. Só Laura que ficou, e foi indo, foi indo: *e perdi o controle né, fui parar onde fui parar, agora que eu to saindo*. Laura passou por uma série de intervenções terapêuticas, tendo chegado a morar por seis meses em uma “biqueira”, local onde havia mais ou menos umas 10 casas e todos sobreviviam do tráfico de drogas. Era desenhista e fazia painéis para praças.

2.2 OLHARES SOBRE SI E OLHARES SOBRE OS OUTROS

Retomando a história de Diana, chamo-a novamente ao diálogo para reconstituir o seu episódio de overdose. De acordo com a sua história, a sua empresa tinha mais dívidas do que lucros, ela não conseguia mais cuidar das crianças que já estavam morando com seus pais. Para procurar mudar de vida, ela e o marido se mudam para a praia, abrem lá uma empresa, vão atrás de clientes: “nossa, fazendo chover, vivendo uma ilusão daquelas”. Conseguiu ficar sete meses sem usar drogas, mas uma noite em lual, vai novamente atrás de cocaína. A partir de então, começa novamente a “destruição”. Seus pais ficam sabendo, vão buscá-la e a levam de volta para a sua cidade. Fica dois meses separada do marido, quando ele vai atrás dela. Eles montam uma casa: “a idéia era de recomeçar. A idéia era de se matar né! (risos)”. Ficam um mês sem fumar crack, até quando seu marido recebe o primeiro salário. Era segunda-feira e Diana e o seu marido estavam fumando desde sexta.

Ele iria até a empresa dizer que a esposa não estava bem para voltar para casa e fumarem mais: “tanto é que o combinado era que eu não fumaria até ele voltar. Mas mal ele tirou o carro da garagem eu já estava agarrada na lata”. Ela sempre botava a tranca na porta de casa, pois sua mãe tinha a chave e conseguia entrar com os seus rompantes. Neste dia, ela se esquece de pôr a tranca. Ela fumou, fumou, fumou, e não se lembra de mais nada, até acordar no hospital com o seu pai sentado no sofá ao lado: *eu abri o olho e já fechei ligeiro!* Diana teve uma overdose, uma parada cardiorrespiratória, e do hospital foi direto para uma clínica psiquiátrica. Lá ficou por 28 dias, quando sua família, seus pais, irmãos e cunhados decidiram interná-la na Cravi: “eu não estava em condições de resolver nada”.

Este relato reconstitui um episódio bastante circunscrito, trazendo a cena contextos e pessoas que desestruturam o que pode ser considerado como um “projeto” de uso de drogas, apresentando aspectos importantes envolvidos nos contornos de sua definição. Nele se confunde quem é o protagonista que determina o acionamento da instituição psiquiátrica. Diana e o esquecimento da tranca da porta; Diana e a overdose; o marido que a deixa sozinha ou a mãe que a encontra? Como podemos perceber, os atores da sua rede familiar detém, em grande medida, o monopólio tanto da definição, quanto da resolução deste episódio que convencionarei chamar, como os outros que assemelho, de “eventos críticos”. Contudo, no caso de Diana, e como veremos, em outros, a atuação destes agentes não se restringe a estes eventos, mas sim, “sinalizam” a sua presença desde momentos anteriores, próximos ou distantes, configurando uma “agência de vigilância”. A partir de pistas, por exemplo, como ausências, e por ficarem “sabendo” do uso de drogas enquanto ela vivia na praia.

No evento de Sandro, a sinalização se passa a partir de um comportamento incompreensível para uma outra pessoa, ou seja, a sinalização não necessariamente passa pela associação clara entre comportamentos e uso de drogas. Quando Sandro retorna, depois de um longo período de descontinuidade, ao uso de drogas, o seu comportamento se altera e é muito estranhado pela sua esposa: “eu não sei o que está acontecendo, você está doente e está me deixando doente também!”

No retorno ao uso, bastaram 15 dias para sua vida “acabar”. A sua esposa não entendia porque ele não ia mais para a igreja, porque ela fazia comida e ele não comia, porque ele ficava no apartamento trancado que nem um maluco vendo lasers nas paredes e dizendo que tinha pessoas lá fora. Um dia Sandro esquece mais ou menos cinco gramas de cocaína no bolso de uma jaqueta. Quando sua esposa encontra, leva

para o pastor perguntando o que era aquilo. Ele responde: “isto é droga”. Tudo o que lhe restou foi uma comunidade terapêutica. Neste sentido, o evento crítico adquire a tonalidade de uma “impropriedade situacional⁵⁵” (GOFFMAN, 1978), e não é definida como “uso de drogas” até que se acione um agente competente, no sentido de possuidor de interpretação para esta definição, como tal.

Os sinalizadores podem envolver diferentes dinâmicas. Aline, por exemplo, estava indo para a casa de sua irmã na praia. Desceu do ônibus e fez um caminho no qual passaria por uma “boca” onde vendia crack. Depois de uma carona de bicicleta com um surfista, pára em um bar para beber, pois isso lhe tranquilizava depois que usava o crack. Não tinha dinheiro, mas pediu ao garçom que lhe servisse umas doses de whisky, a bebida mais forte que ele tivesse que ela pagaria depois. Ele não aceitou e então, Aline “penhorou” um livro que daria a sua irmã de presente. Bebeu um monte e tentou se suicidar jogando-se ao mar. Passou um grupo de homens que tirou sarro dela, e ela imagina o quanto “fora da casinha” estava. Pediu ajuda a um policial, que disse que já ia voltar e não voltou. Aline se jogou na frente de uma viatura da polícia, que chamou uma ambulância. Ela chegou de ambulância na casa de sua irmã. De lá foi direto para o Pinel [uma instituição psiquiátrica de Curitiba]. Nestes relatos de Aline, a autopercepção se centra a partir de um viés de “estar fora da casinha”, do espanto diante da situação em que se encontra: por estar “sem controle de si mesma” menção sugerida pela expressão acima referida. A partir destas percepções, Aline aciona “outros sociais” como um único policial e uma viatura da polícia. Este acionamento se dá de forma explícita. Neste episódio narrado por Aline, podemos entender um “pedido de socorro social”.

No primeiro internamento de Jaime, ele chegou de madrugada completamente fora de si, quebrando tudo em casa, e seu pai teve que chamar a polícia. Foi preso, e no outro dia seu pai e seu tio, que é médico, o levaram a força para o internamento: “em 86 que ainda faziam internamento a força”. Nestes eventos críticos narrados por Diana, Sandro, Aline e Jaime, podemos sugerir que o “sujeito sucumbe”, e põe em curso uma dinâmica de delegações. Esta dinâmica movimenta um jogo de agências, das redes familiares, como percebemos: a mãe, o pai, os irmãos, os cunhados, a irmã, a esposa; ou

⁵⁵ O conceito pode ser resumido da seguinte maneira: “[ofensas] às regras da conduta face a face que prevalecem em uma dada comunidade [que] estabelecem a forma a ser seguida nesta conjunção, daí resultando uma espécie de acordo geral, cuja observância garante que as pessoas se respeitarão mutuamente através do idioma disponível de respeito, manterão seu lugar social e seus compromissos interpessoais, permitirão o fluxo de palavras e corpos, sem explorá-lo, e terão consideração pela ocasião social” (GOFFMAN, 1978, p.18).

outros de outras redes sociais que também atuam na definição do problema, como o agente religioso e os policiais, respondendo ou não à delegação posta pelo sujeito. Como já introduzimos na análise que fizemos do evento de Diana, há uma complexidade significativa quanto à definição de quem é “o senhor da ação” na condução da dinâmica que vai resultar nas passagens às instituições terapêuticas. São episódios tensos, marcados por ambigüidades. Por conseguinte, nestes momentos de passagens tornados eventos críticos, conjugam-se dinâmicas complexas, muitas vezes não evidentes e permeadas por aspectos velados.

Outro evento crítico foi contado por Laura. Na sua casa moravam suas irmãs, sua mãe e ela, todas com a voz muito parecida e no telefone as pessoas se confundem e não dá pra saber quem é quem. Um dia um traficante liga para sua casa, pois havia voltado um cheque que ela havia lhe dado. Ele pede para ela cobri-lo, mas na verdade, estava falando com a sua irmã. Sua irmã se passa por ela e se faz de desentendida: “mas que cheque é esse que eu não to lembrando! E então ele entrega tudinho: daquela droga lá, que você pegou, 50 gramas. E se você quiser chegou bastante droga, tem um produto novo”. Ela estava trabalhando em um painel e quando chega a sua casa estava feita a “muvuca”. Estavam presentes suas irmãs, seu irmão, uma amiga, o marido dela, e ela não entendeu nada:

O primeiro internamento foi assim, um coisa meio de família, porque eles entraram em pânico: “acredita que eles tinham até corda, Jacque, pra me amarrar? Aí eu fui porque senão ia ser aquele barraco. Levei meio na piada assim, até eu ver onde eu fui parar”.

Nestes relatos, há toda uma nuance que matiza estas experiências, que não podem ser reduzidas à leitura de uma “doença”. Neste sentido, a dinâmica social movimentada pelo jogo de agências atua, como já vimos, tanto na identificação e consequente interpretação, quanto no controle destas dinâmicas. Ou seja, são eventos que se realizam como perturbações físico-morais (DUARTE, 1986), desde os seus contornos iniciais, abarcando condições, eventos de vida ou situações consideradas irregulares ou anormais pelos atores sociais, afetando sua vida moral, sua auto-representação e seus sentimentos, muito além da sua imediata corporalidade (DUARTE, 2003). Como vimos, estes episódios não são vivenciados isoladamente, são processos que emergem e se delinham pelo contato dialógico e reações dos outros, desde o

momento em que se “detecta” o uso de drogas, próximo ou distante da erupção do evento crítico. Neste sentido, As definições e reações dos outros são fundamentais para a constituição do papel de “sujeito da perturbação”, pois estas são definições que emergem de um processo interativo que envolve a participação de vários atores pertencentes às redes sociais (SOUZA, 1999).

Apesar dos usos e dos usuários de drogas serem marcadamente heterogêneos entre si, todos têm em comum o fato de estarem atualizando uma prática ilegal e neste sentido, podem ser incluídos na categoria de comportamento desviante (VELHO, 1998). Enquanto comportamentos desviantes, estão potencialmente susceptíveis a movimentar “sistemas de acusações”. O autor fala que a categoria de drogado tem sido acionada enquanto categoria de acusação nas sociedades complexas, relacionada à idéia de doença mental, que explica o que não possui explicação e reifica visões de mundo. Estas categorias se confundem e implicam um ritual de exorcismo bastante elaborado, no qual participam um aparelho institucional que alcança a sua legitimação por intermédio de um “saber oficial” (p.57), respaldado pela possibilidade da coerção e da lei atuantes por intermédio de todo um aparato que este saber mobiliza. Por ser o uso de drogas delimitado como um comportamento desviante, as pessoas das redes sociais integrantes dos processos narrados pelos interlocutores constituem agências de vigilância de modo a controlar e procurar suprimir estes comportamentos desviantes, denunciados pelos próprios sujeitos através da revelação de diferentes sinais.

Os “sinalizadores” de uma perturbação que envolve o uso de drogas podem ser entendidos de várias maneiras. Podem ser entendidos através de momentos circunscritos que envolvem uma gama de sinais diferenciados, como o encontro das gramas de cocaína, o encontro da filha em overdose, o pedido de ajuda à viatura policial, ou mesmo entrar em casa de forma violenta ou ser “denunciada” por um equívoco realizado por um traficante. Ou ainda, os “sinalizadores” podem ser considerados a partir da percepção de comportamentos anteriores, próximos ou distantes, como demonstramos com a vigilância da mãe de Diana e os comportamentos incompreendidos por parte da esposa de Sandro. Se estes episódios, por um lado, demonstram a entrega do sujeito às mãos de outros atores sociais, fundamentais nestes agenciamentos que os conduzem a uma intervenção terapêutica, por outro, aparece uma outra classe de relatos que não envolvem eventos circunscritos e um explícito jogo de agências. Não são propriamente impropriedades situacionais, mas sim, percepções

acerca de toda uma conjuntura conseqüente do uso de drogas. Como fala Anderson, referindo-se ao seu encontro com a igreja do Santo Daime em que realizou a sua cura:

[...] é eminente esse processo que você acaba passando [...] Minha filha estava com dois anos, e eu já estava um ano fora de casa, a minha empresa eu já não cuidava mais [...] então você chega realmente num estado não só físico né, mas emocional e psicológico muito abalado, porque você, claro, quando você chega no fundo do poço, como as pessoas costumam dizer, você já perdeu muita coisa né, já perdeu muitas vezes família, contato com os filhos, pais, profissão acaba abandonando né.

Nesta avaliação de si mesmo e da própria vida, Anderson se situa em relação às esferas do trabalho e da família como aspectos decisivos que interagem para a determinação do “fundo do poço”, marcado, neste relato, como um ponto de chegada que o impele ao engajamento com a igreja do Santo Daime.

O relato de Cláudio traz novamente algumas destas questões a serem pensadas. Depois do “tapa na cara” que levou de sua esposa após um pedido de ajuda, “pois não aguentava mais viver aquilo lá, daquela forma”, ele só queria “ficar louco, muito louco, só queria se drogar”. Então “se afundou de cabeça”. Neste processo, Cláudio se muda para uma praia, levando os filhos com ele. Lá fazia pequenos serviços para os pescadores, mas quando percebeu, não estava mais conseguindo trabalhar e nem cuidar das crianças. Ao ter esta percepção, liga para a família pedindo para irem buscá-lo: “venham buscar as crianças aqui porque eu to louco aqui na praia”. Cláudio demonstra um pedido de ajuda por se encontrar em vivências que “não aguentava mais”, e assim, percebe-se novamente um “limite” da vida com o uso de drogas marcado como intolerável pelo sujeito. O mesmo ator, em um outro momento de uso de drogas, se refere ao que podemos entender como uma “perda de controle” da dinâmica da sua própria vida:

[...] aí fiz um acordo bobo com o banco, pra me drogar, tava me relacionando muito com a cocaína, e me afundei de cabeça, daí pirei né, qual é a reação que um drogado tem quando fica só, um cara bem acabado, né. Aí... Onde que nós tamos aí, eu to com uns 28, 30 anos eu acho. Tá... Aí comecei a me tratar, que vi que não tava dando certo a minha vida assim.

Esta “perda de controle”, pode ser entendida através da expressão de “ficar louco”, de ter pirado, de ter se afundado, de não dar certo a vida... O narrador faz um

vínculo entre estes termos, um olhar bastante incisivo sobre si mesmo, trazendo à tona elementos considerados importantes da sua vida como os filhos e o trabalho, aos quais submete uma “falta de cuidado”, e um “acordo bobo”, respectivamente, e um salto narrativo direto para o fato de começar a se tratar.

Jaime teve mais de 10 tratamentos. De acordo com a sua narrativa, começou a beber mais quando começou a trabalhar, porque aí tinha dinheiro. Contudo, posteriormente perdeu uma série de empregos por conta do alcoolismo. Só nos Correios, uma das empresas em que trabalhou, teve 5 internamentos, até eles o despedirem. Depois entrou em um banco, onde pediu a conta porque na sua insanidade, queria usar todo o fundo de garantia para beber. E foi assim, nunca teve dificuldades de conseguir emprego, pois sempre “manipulava” nas entrevistas, mas: “nunca conseguia parar em emprego algum!” Um outro aspecto importante, consequente do alcoolismo para Jaime, se refere à perda do seu casamento e à perda do contato com o filho. Estes elementos tomados em conjunto figuram como participantes para a avaliação do desejo de parar de beber. Diante destas dificuldades, e por não ter dinheiro para mais nada, Jaime procura se tratar.

Já chamando outro interlocutor ao diálogo, embora não faça uma relação direta, como as que acabamos de ver, entre a perda do trabalho e o uso de drogas, e assim, um olhar para este acontecimento como um veículo de impulso para um desejo de parar, Júlia fala que as drogas não lhe deixaram aproveitar a vida de modelo em Milão, viver o amor que conheceu lá... Teve neste período de sua vida duas crises de overdose, voltou para o Brasil e aí decidiu se tratar. Embora em seu relato tenha revelado uma relação direta entre overdose e a decisão de parar, estes eventos são relatados nesta conjuntura e assim, podem ser entendidos como partícipes de um momento avaliativo que a levou a esta decisão. Portanto, nestes relatos trabalhados após a análise dos eventos circunscritos, há uma avaliação do sujeito em relação à forma como a sua vida estava transcorrendo, principalmente em relação às esferas do trabalho e da família, decisivos para o sujeito procurar um tratamento.

Por outro lado, Lorenço traz o discurso do trabalho de forma oposta a estes relatos que evidenciam as dificuldades com esta esfera por conta das drogas. Para o interlocutor foi difícil trabalhar quando ficou sem utilizá-las, pois para ele o uso e o efeito da cocaína estavam vinculados ao seu trabalho de engenheiro com projetos que “necessitam de um cálculo estrutural”. Segundo suas palavras, foi terrível, ficou uns dois meses que não conseguia trabalhar: “foi talvez a maior dificuldade dessa

readaptação, da vida sem drogas, foi voltar a trabalhar sem utilizar drogas. Hoje em dia fica meio inconcebível trabalhar utilizando drogas”. Além disso, a sua esposa sempre o acompanhou em todos os momentos da sua vida. Quando eu lhe pergunto: “ela usava com você? Ele me responde: “Não posso falar de uma pessoa que não está presente. Apenas digo que ela sempre me acompanhou”.

Ou seja, o vínculo que Lorenço estabelece para a sua interrupção de uso de drogas não se refere ao rompimento a que outros interlocutores mencionam. Lorenço apresentou uma história bastante peculiar, de alguém que não se considerou no tão mencionado “fundo do poço” para decidir parar de usar, apesar do seu uso intenso nos últimos anos anteriores à interrupção. Lorenço decidiu parar por um “projeto de vida”, pois um engenheiro trabalha muito com projetos, metas para um, para dois anos, estruturalmente. Então ele tinha um projeto de parar de usar drogas aos 40 anos, que seria o ponto médio da vida: “dizem que a gente nasce aos 40 né!” Até os 40 ele tinha decidido viver uma vida mais boêmia, para depois procurar viver uma vida mais “espiritualizada”, por um “amadurecimento”. Dessa forma, ao marcar não apenas o não rompimento com as esferas mencionadas, mas também ao seu domínio sobre as experiências e a condução da sua própria vida, seu relato se distancia dos demais.

Ao final da entrevista, eu questiono a Cláudio o que é “não estar dando certo a vida”, que ele havia mencionado no relato trabalhado acima:

Muita infelicidade. Me sentia muito infeliz mesmo me drogando, não tinha sabor mais a droga, era dor, culpa, vergonha... Né... As coisas não tavam dando certo dentro da estrutura que o mundo diz que é certinho: família, trabalho, sorrindo sem ter o riso por dentro, né, isso tava acontecendo, não tava dando certo, mas quando eu falo não tava dando certo não é porque eu tava me drogando, claro que ninguém se drogando vai dar certo, é porque eu dava uns tempos, mas tava muito difícil eu me ajustar né...

Com esta indicação de Cláudio, os rompimentos com esferas da vida social, principalmente com o trabalho e a relação com a família devem ser interpretados dentro de uma malha discursiva maior. Cláudio se compara em relação à percepção da forma disponível e valorizada que temos, segundo sua visão, para viver em sociedade. Desta forma, a infelicidade aparece relacionada a um reconhecimento de um distanciamento de um padrão, que lhe causa “dor”, “culpa” e “vergonha”. Jaime também estava com o “orgulho ferido, sentia muita vergonha”. Estava com trinta e poucos anos e não

conseguia se manter em nenhum emprego, precisava pedir para a família dinheiro para pegar o ônibus. Em suas palavras, estava em um processo de “autodestruição”, e assim, foi pela “dor” buscar o AA.

Portanto, o rompimento dos vínculos com a família e o trabalho não devem ser entendidos isoladamente, pois relacionados ao olhar sobre estes setores, aparecem a vergonha e a culpa percebidas, sentimentos que emergem a partir de uma auto-avaliação em relação a um parâmetro dado socialmente, interpretado pelo sujeito. No caso de Júlia, ela também sentia muita “vergonha”. Tinha vergonha de sentar em um barzinho e tomar uma cerveja, todos olhavam para ela como uma drogada. Júlia ainda comenta sobre o “fundo do poço”:

Cara olha só, morar na favela, morar com traficante, morar... Ter que assaltar, pra sustentar o vício. Eu não cheguei a vender, mas coisas piores eu já fiz, tirar o que é dos outros” [...] Quando me vi assim no fundo do poço, depois [o marido] ele chegou varias vezes a me largar por causa disso, quando ele não usava, até eu mesmo desisti dele, por causa dessa droga, e fui procurar internamento a primeira vez, foi em 2006. E... Fiquei ali quatro meses...

Nestes relatos aparecem, conjuntamente à percepção da perda dos vínculos familiares e de trabalho, o espanto diante de uma condição de vida que se coaduna à avaliação de uma necessidade de “parar” e o posterior processo de passagem para alguma instituição. Júlia, em um outro momento, menciona ter procurado tratamento por causa da guarda do seu filho. Ela e seu marido já haviam perdido a guarda provisoriamente para os pais dele, e ela procurou se tratar para que não a perdesse de forma definitiva. Neste sentido, entra em cena a acusação do Estado, a partir de uma explícita ameaça de sanção caso não se interrompa o uso de drogas. Contudo, a acusação não necessariamente se restringe a uma acusação aplicada por outros, mas pode ser também uma acusação aplicada a si mesmo, como podemos perceber nos relatos acima.

A perturbação, na medida em que se constrói a partir de um desvio, se confunde com o “impuro”, contradizendo classificações valorizadas (MARY DOUGLAS, 1976). Segundo Douglas (1976), a partir da relação das coisas entre si e de como elas são classificadas em nossa cultura, emerge o conceito de sujeira. Desta forma, a sujeira não está ligada a algo inerente ao objeto em si. Nestes relatos, a lógica que a informa é a

lógica da poluição, o deslocado, o anômalo na percepção de si mesmo ou na percepção dos outros. O usuário de drogas atua como um agente contagioso⁵⁶, especialmente nas esferas do trabalho e da família, e quando identificado, por si mesmo e/ou pelos outros, aciona um processo elaborado de exorcismo, como já nos explicou Gilberto Velho.

Os “sinalizadores” da perturbação, portanto, são uma gama de elementos que atuam conjuntamente na determinação dos processos de passagem. O próprio uso de drogas como comportamento desviante e assim, “moralmente condenável” atua como um fator evidente, contudo, não deve ser compreendido como uma prática reduzida em si mesma, na medida em que devemos levar em conta o contágio nos vínculos sociais, especialmente os vínculos de trabalho e os vínculos familiares, atuando na deflagração dos eventos críticos e na percepção de uma conjuntura de vida. Dessa forma, toda uma dinâmica social está incluída no contágio que define a leitura da perturbação. De acordo com Duarte (2003), há sempre uma dimensão corporal envolvida nesta definição e assim, não é possível desconsiderá-la.

Com efeito, os sinalizadores podem ser de outra ordem da experiência e da percepção corporal. Jaime comenta: “estou hoje com 65 quilos e eu tava com 59 quilos, aparência bem mais envelhecida né, é... Higiene não se faz nenhuma né, e... Ah é um farrapo humano né. Por isso o tratamento é bom. A pessoa se recupera rápido”. Lorenço também parte de uma observação que revela sua percepção corporal:

Fumava demais, de 3 a 4 carteiras de cigarro por dia, muita cocaína e muita cerveja, barbaridade de cerveja e com isso o coração deteriorou né. Entupiram-se as artérias, estava para fazer um cateter, mas com a parada imediata do cigarro, do álcool e das drogas, consegui contornar e não fiz o cateter, não foi necessário.

A partir destes relatos, se evidencia a “leitura do próprio corpo” a partir da sua aparência estética balizada por um olhar sobre a magreza enquanto um indicador de um “problema gerado pelo uso”, e dos cuidados que se tem ou deve se ter com ele. Contudo, podemos compreender que o corpo não entra neste jogo de avaliações apenas a partir de uma leitura que dele pode ser feita, mas também, podemos estender uma compreensão a uma própria “leitura corporificada” da situação. Movemo-nos, em larga medida, por um senso corporificado da situação (RABELO, 2005) e assim, o limite da

⁵⁶ Não é nova a idéia de considerar uma dimensão representacional do “contágio” nos estudos sobre usos de drogas. Para ver uma discussão acerca de uma “teoria cultural do contágio” também distante das acepções biomédicas, ver o trabalho de Campos (2005) e o trabalho de Fainzang (1996).

“vida com o uso de drogas” pode se emergir corporalmente. O corpo, neste caso, se apresenta como uma experiência que sintetiza afetos, *habitus*, afeições, como discute Thomas Csordas (1990) a partir do conceito de *embodiment*. Para o autor, o corpo é tomado como sujeito (*subject*) da cultura, e não como objeto (*object*). Anderson também fala que chegou a um “estado debilitado” na sua cura no Santo Daime, além de se referir ao rompimento com os vínculos sociais vistos na fala acima. Ele explica conseqüências de viver 13 anos na drogadição com drogas pesadas como é o caso da cocaína e da bebida alcoólica:

A pessoa emagrece bastante, você fica muito debilitado fisicamente, porque se perde o hábito de se alimentar constantemente, de ter um sono saudável, regular. Tudo isso escraviza a pessoa, e a coloca na iminência do processo de tratamento.

Dessa forma, a corporalidade é sentido e veículo da experiência (MALUF, 2002). Diana se considerava fisicamente horrível quando entrou em tratamento, pesando 49 quilos. Cláudio já havia *secado* uma veia do braço com o uso de drogas injetáveis. Enquanto sentido e enquanto veículo, a corporalidade pode sinalizar um acúmulo de experiências moralmente condenáveis a si mesmo; e um limite dado corporalmente às situações. É assim um corpo fabricado, paradoxalmente, a partir da sua decadência. O corpo é objeto de estranhamento, e assim, o sujeito estranha a si mesmo. Com efeito, o corpo também atua como uma agência de expressão ao outro, e não apenas como um elemento que salta à percepção de si mesmo. Assim, se a fala do corpo é a expressão de uma auto-percepção tanto enquanto representação, quanto uma auto-percepção corporificada de uma conjuntura emergida na atuação com o uso de drogas, a referência do corpo que fala aos outros é a expressão da leitura de uma autopercepção:

Eu tive uma recaída feia, na mesma favela, fiquei 4 dias. Daí quando cheguei em casa eu acho que tinha perdido aí em 4 dias, uns 8, 6 quilos, cheguei assim muito magra, muito magra, era visível, olheira, o braço fino assim, a hora que a minha família me viu foi um desespero total. Aí falaram: não tem jeito, a gente vai ter que te internar (Aline).

Assim, sinais corporais expressam, de forma ampla, aos atores sociais envolvidos, a necessidade de alguma intervenção. Neste sentido, sugiro um corpo veículo de expressão de experiências que não podem, não devem ou não são

textualizadas em palavras, aquilo que não é dito, ou mesmo, que não está na instância do que pode ser dito verbalmente, conforme o relato de Aline. Dessa forma, a corporalidade que sintetiza afetos, *habitus* e afeições (CSORDAS, 1990), não exclui que também possamos tomar o corpo como um objeto de representação, ou seja, como um corpo que pode ser lido como texto. Nesta direção, Aline sugere que a “leitura do seu corpo” foi não apenas um elemento decisivo, mas o elemento central da decisão de interná-la. Assim como nos relatos anteriores, podemos compreender uma interagência do corpo como representação e da corporificação no sentido de *embodiment*, interagência atuante no jogo de autopercepções e avaliações que definem as entradas em tratamento.

Estes relatos dos processos de passagem, ou seja, de toda uma conjuntura que coloca o sujeito diante de uma bifurcação em sua trajetória, traz elementos importantes a serem pensados na definição da perturbação que envolve o uso de drogas. Para esta reflexão, devemos tomar conjuntamente todos os fatores associados à iminência da condução a um tratamento. Assim, por um lado, temos os elementos delineados pela própria evidência concreta do uso de drogas, nos casos particulares dos eventos críticos, sinalizadores de um comportamento desviante, e assim, moralmente condenável e por outro, temos as referências às rupturas dos vínculos que se deveria ter com as relações de família e de trabalho associadas aos sentimentos de vergonha e culpa e ao não cumprimento da forma compreendida de como viver em sociedade. Finalizando a retomada desta gama de elementos, podemos tomar como referências as experiências corporais e a própria leitura corporal, por si mesmo ou pelos outros. Principalmente na esfera da representação, a própria leitura corporal se submete às leituras morais. Neste sentido, se consideramos a locução físico-moral em um *continuum*, evidencia-se um acentuado deslocamento para o pólo da moralidade.

Com efeito, estes elementos, tomados de forma intrincada, podem ser condensados em uma lógica de “poluição”, nos termos de Mary Douglas (1976), constituindo um conjunto de “sintomas morais”. Assim, na medida em que as perturbações em que se envolvem os usuários de drogas são matizadas por “sintomas morais”, a leitura e mediação destes episódios se dão por uma lógica particular que não coincide com a leitura sintomatológica oficial da biomedicina. Embora, se há um jogo de agências e toda uma leitura social que tornam os “sintomas”, “sintomas morais”, não é possível ignorar a qualidade das experiências subjetivas, tampouco esvaziar o quanto pode haver de sofrimento nestas experiências. Como indica Jaime: “isso eu estou

contando naturalmente né, mas imagina a minha angústia!” As pessoas contavam-me histórias sobre importantes momentos de suas vidas que traziam consigo, muitas vezes, expressões de sofrimento e de episódios tensos.

Se a experiência da perturbação interpela a totalidade da pessoa (DUARTE, 2003), alcançando o seu “limite mais restrito” (DUARTE, 1986), enquanto experiência de fragmentação da sua unidade, também é ponto de partida para a sua reconstrução (DUARTE, 1986; RODRIGUES e CAROSO, 1998, MOREIRA DOS SANTOS, 2005). Portanto, por um lado, estas experiências são potencialmente fragmentadoras da pessoa, e por outro, ao ser o acionamento de uma instituição terapêutica a alternativa que lhes cabe - embora os sujeitos envolvidos não tenham, necessariamente, um conhecimento sobre o que representam e como são agenciadas - já se define qual o contorno que será o guia para a reconstituição. Nesse sentido, o que está em jogo é o próprio estatuto do sujeito, a partir da possibilidade de reconstrução.

Estes relatos, tomados em sua totalidade, são realizados a partir de um marco passado, em que se inclui a experiência do tratamento. Para Turner (1974), o significado de uma crise é apreendido ao olhar para trás em um processo temporal. Neste sentido, a narrativa é uma atividade reflexiva que busca conhecer eventos antecedentes e o significado destes eventos. Dessa forma, são expressões dos processos construídos, principalmente, a partir destes marcos. Nestas expressões, se confundem os olhares sobre si e os olhares sobre os outros, em um amplo sentido. De acordo com Kapferer (1986):

Individuals experience themselves – they experience their experience and reflect on it – both from their own standpoint and from the standpoint of others within their culture. This is what gives to the practical activity of everyday life some of its movement and process. Further, I do not experience your experience. Paradoxically, your experience is made mine; I experience my experience of you. The expressions revealed on you face, in the gestural organization of your body, through the meeting of our glances, are experienced through my body and my situation⁵⁷ (p.189).

⁵⁷ “Indivíduos experienciam eles mesmos - eles experienciam sua experiência e refletem sobre ela - do seu próprio ponto de vista e do ponto de vista de outros dentro de sua cultura. Isto é o que dá à atividade prática do cotidiano alguns dos seus movimentos e processos. Além disso, eu não experiencio a sua experiência. Paradoxalmente, sua experiência é feita minha, eu experiencio a minha experiência de você. As expressões reveladas sobre sua face, na organização gestural do seu corpo, através do encontro de nossos olhares, são experienciados através de meu corpo e minha situação” (KAPFERER, 1986, p.189, tradução minha).

Com a acusação pública auto-aplicada ou aplicada por outros, se inicia a “carreira moral⁵⁸” do usuário de drogas. São pessoas que se olham mutuamente e no encontro de vislumbres e diferenças, olham sobre si, “se experienciam”, e olham para aquilo que desejam ou que não desejam ser. Dessa forma, a leitura dos “sintomas morais” e a conseqüente deflagração das rupturas são processos delimitados pelo que podemos compreender como a emergência de um conflito de “projetos”, revelando, em uma perspectiva turniana, o que poderíamos chamar de dramas sociais⁵⁹: entre os sujeitos e os seus laços sociais, e entre “projetos” diferentes dos próprios sujeitos, na medida em que ele se avalia em relação a estes momentos inflexivos. A partir destes conflitos, a condução da pessoa é no sentido de uma “transformação”, na busca por uma alteração do “projeto”, de uma “metamorfose”, que vai se viabilizar, com maior ou menor sucesso, através do acionamento de uma instituição terapêutica. Neste sentido, o horizonte das estratégias de elaboração das perturbações, iniciadas através da leitura dos sintomas morais, é a transformação do sujeito, processo que deve transcorrer nas instituições acionadas, como veremos no próximo capítulo.

⁵⁸ Este “conceito refere-se à seqüência de movimentos de uma posição à outra num sistema ocupacional, feitos por um indivíduo que opera naquele sistema. Mais ainda, inclui a noção de ‘contingências de carreira’ aqueles fatores dos quais depende a mobilidade de uma posição à outra. As contingências de carreira incluem tanto fatos objetivos da estrutura social quanto mudanças nas perspectivas, motivações e desejos dos indivíduos” (BECKER, 1977, p.72, aspas do autor).

⁵⁹ Dramas sociais, neste sentido, são unidades de processos desarmônicos emergidos de situações de conflito. Tipicamente, Turner o caracteriza como apresentando 4 fases públicas de ação, acessíveis a observação: 1) fase de ruptura com o cotidiano, dando início ao processo; 2) fase de crise e intensificação de crise, sendo um momento de perigo e suspense, quando um verdadeiro estado de medo é revelado, possuindo características de estados liminais; 3) fase de tentativa de resolução, quando certos mecanismos formais ou informais, institucionalizados ou não, são acionados. Estes mecanismos variam de acordo com fatores como o significado compartilhado da ruptura, a profundidade da ruptura, etc. e por último, 4) fase de resolução e reintegração, ou o reconhecimento e legitimação de uma ruptura. Os dramas sociais são momentos da vida social de negociações entre os atores que tentam impor ou convencer os outros de sua visão ou paradigma, fazendo parte do aspecto indeterminado e o modo subjuntivo da interação humana, e podem ser separados apenas analiticamente (LANGDON, 2001).

Essa associação entre conflitos de projetos, papéis sociais e dramas sociais pode inclusive ser mais bem compreendida se percebermos que este conceito foi inicialmente esboçado por Turner a partir de um estudo de caso de um evento ocorrido na sociedade Ndembu. Neste evento, uma das pessoas que deveria ocupar um local determinado e central na vida tribal, apresentava comportamentos e atitudes não condizentes com este local socialmente determinado. A partir de então, esta pessoa é considerada enferma, e submetida a rituais que visavam cura-la. Este estudo de caso é retratado no seguinte trabalho: TURNER, Victor. *A Ndembu Doctor in Practice*. In: **The forest of symbols: aspects of a ndembu Ritual**. Ithaca and London: Cornell University Press. p. 359-393.

CAPÍTULO 3 IDENTIDADES EM JOGO: AGÊNCIAS, FALAS E SOCIABILIDADES

Narrativas podem estar vinculadas a processos sociais “desarmônicos”, especialmente aos episódios em que os atores procuram resolver a desarmonia (TURNER, 1981). Como já sabemos, os relatos biográficos e os processos de passagem que dele fazem parte, interagiram com as representações de instituições terapêuticas e assim, deve-se tomar em conta a narrativa sobre estes relatos de forma estreitamente vinculada às experiências vividas nestas instituições. Dessa forma, se as narrativas contadas estão no horizonte da resolução de “desarmonias”, a experiência da perturbação deve ser reconhecida como caminho - determinante no curso das trajetórias dos sujeitos e crucial para ressignificações - pelo qual foi possível a construção destas histórias de vida e todas as dimensões que dela fazem parte. Na resolução destas desarmonias, como vimos no capítulo anterior, foram acionadas instituições terapêuticas, possibilitando-as tomar formas culturalmente reconhecidas, discussão central deste capítulo.

Tendo em vista este horizonte de discussão, para melhor trabalharmos neste capítulo, divido-o em três seções. Na primeira seção serão discutidas as representações e características das instituições, vinculando-as a relatos específicos e pontuais dos sujeitos acerca de (re)significações das trajetórias de vida. Portanto, veremos características transversais às instituições que, tomadas conjuntamente, definem uma teoria da doença e implicam uma noção específica de identidade, assim como os discursos que apontam para a “incorporação” destas noções. Na segunda seção, trabalho especialmente com a atuação e as sociabilidades entre os sujeitos, transcorridas nos processos experienciais nas instituições acionadas. Finalizando, aponto para um sistema estabelecido entre os sujeitos, que visa dar conta e suporte a esta incorporação.

3.1 PROJETOS, PESSOAS E TRAMAS

A partir do capítulo anterior entramos em contato com as peculiaridades das trajetórias dos sujeitos, assim como com a complexidade da emergência dos processos de passagem, decorrentes de avaliações de experiências e conjunturas tidas como limite para o fluxo de vida com a qual tem se engajado. A partir destes marcos, a vida se bifurca, e o engajamento é interpelado pela entrada em uma instituição terapêutica. É

importante colocar, desde este momento, que dentre os 9 interlocutores selecionados, com exceção de Lorenço, 8 já haviam entrado e saído de outras instituições que não aquelas em que os encontrei. Portanto, no que tange ao relacionamento com “as instituições”, as falas não devem ser consideradas como constituídas em uma relação unilateral com aquelas com as quais trabalhei. De qualquer forma, sistemas de saúde que coexistem em um mesmo espaço simbólico devem ser considerados como permeáveis aos outros sistemas com os quais compartilham este espaço (GROISMAN, 2007). De acordo com Kleinman (1980) devemos tomar em consideração o sistema oficial vigente do contexto onde estudamos.

A biomedicina tem detido a hegemonia da interpretabilidade do “fenômeno das drogas”, sobretudo na penetração da leitura dos relacionamentos das pessoas com as substâncias, compartimentando e classificando. Alguns destes relacionamentos têm sido incluídos no âmbito das chamadas “doenças mentais”. Há muita ambigüidade nestas leituras e, mesmo quando se fala em hegemonia, deve-se ter em vista que não estamos nos referindo de fato a uma homogeneidade. Mesmo nas práticas e concepções internas à biomedicina, esta agenda pode ser vista em termos de uma disputa entre os modelos de atenção que defendem de um lado, a redução de danos, de outro, o absenteísmo (FIORE, 2005). As instituições terapêuticas elencadas nesta discussão se inseriam no mercado de respostas simbólicas à “aflição” (DUARTE, 2003). Portanto, é preciso considerar que estas instituições apresentavam peculiaridades nos mais diferentes setores, e já foram brevemente assinaladas na apresentação do contexto da pesquisa. Contudo, apesar das divergências, o horizonte comum fundamental, sinteticamente compreendido a partir das orientações que visavam à “recuperação do dependente químico”, era baseado em um incentivo à prática da “abstinência”.

De acordo com Campos (2003), a abstinência deve ser entendida: “como um código cultural portador de valores próprios a um meio cultural específico” (p.2), sobretudo, como um princípio organizador da própria existência. Para Fainzang (1992), a abstinência pode ser tomada da seguinte forma: “comme élément d’une thérapeutique et comme principe organisateur d’un mode de vie et d’un système de valeurs, indissociable d’un context pathologique⁶⁰”(p.7). Dessa forma, pode-se falar em uma “cultura da abstinência”, um sistema simbólico atuante como organizador da existência e de um modo de vida a partir deste código específico. A partir da “cultura da

⁶⁰ “Como elemento de uma terapêutica e como princípio organizador de um modo de vida e de um sistema de valores, indissociável de um contexto patológico” (FAINZANG, 1992, p.7, tradução minha).

abstinência”, os contextos terapêuticos jogam não apenas com a noção da “doença da dependência química” como “incurável, progressiva e fatal”, mas, principalmente, com o “ser” dependente químico. Embora por todo o trabalho nos deparemos com falas, em maior ou menor medida, já condicionadas pelo crivo das terapêuticas, houve falas muito específicas nas malhas discursivas, emergidas como indicadoras de um marco articulador da narrativa e assim, por extensão, das próprias experiências de vida. Como demonstra a fala de Sandro:

[...] a partir do tratamento é... Eu descobri porque eu me envolvi com drogas. Me trouxe bastante esclarecimento, pude compreender algumas coisas que estavam acontecendo em minha vida e como elas se configuraram. E o interessante é que nós éramos assim... Pessoas que, uma vez atingidas as circunstâncias, os fatos, esses mesmos fatos repercutiriam na nossa vida anos depois.

A partir desta referência, o interlocutor indica a compreensão de acontecimentos da sua vida a partir do “tratamento”. Quando estava transcorrendo este processo, Sandro volta a sua cidade de origem e faz uma investigação: pergunta a sua mãe, tias, e a enfermeira que participaram do seu nascimento, e “descobre” a rejeição que sofreu na infância. Estas referências demonstram um engajamento bastante profundo no tratamento, segundo Sandro, buscando “compreender porque usou drogas”. Diana, na mesma direção, se refere a “uma construção” decorrente do engajamento com o programa da Cravi, que lhe fez descobrir suas fraquezas e suas limitações:

Fiz todo o programa e... Acredito que tenha dado certo, claro, tenho minhas fraquezas, tenho minhas limitações, mas meu tratamento na Cravi eu acredito muito hoje, eu descobri isso a partir de uma construção toda que eu fiz lá dentro.

Durante o tempo em que estive acompanhando as pessoas envolvidas e a dinâmica da igreja do Santo Daime, fui autorizada a participar de um “trabalho de cura fechado”. Estes trabalhos, como já descrevi, eram dedicados aos “dependentes químicos” e “alcoólatras” que procurassem (ou fossem levados) à igreja em busca da cura. Durante o trabalho, quando eu estava no banheiro me olhando no espelho,

procurando lavar o rosto para melhorar, pois estava passando por uma “peia⁶¹”, a fiscal que estava comigo me pergunta: “você tem problema com drogas?” Surpreendentemente, eu me pego falando que “acho que tenho problema com álcool”, como será demonstrado na próxima seção. Depois de responder e ficar perturbada com a minha própria resposta, eu devolvo a pergunta a ela, que me conta que “é” dependente química, e que alcançou sua cura naquela igreja do Santo Daime. Ou seja, embora não explicitamente como nas outras falas, novamente temos uma referência à noção de um “ser” e não um “estar” dependente químico, passível de ter sido construída através do engajamento com a instituição a que a pessoa está vinculada. Juliano, uma das pessoas participantes do Santo Daime que procurei entrevistar formalmente mas não consegui, em uma das nossas conversas demonstra um conflito muito grande por ter recebido uma oferta de emprego em outra cidade, mas relata não poder deixar o Santo Daime por receio de “beber novamente”. Estas são falas fundamentais para compreender a organização das experiências de perturbação, indicando a relevância da “trama terapêutica” neste processo, conforme podemos perceber nas falas dos sujeitos e nas referências sobre as instituições que se diluem por todo o trabalho.

Dessas indicações, percebemos que as instituições com as quais trabalhei podem ser percebidas como “articuladoras das experiências e produtoras de sentido para as perturbações que envolvem uso de drogas. Chamando novamente Young (1976) ao diálogo, temos que terapias são veículos através dos quais tipos específicos de determinadas experiências são definidos e tomam formas culturalmente reconhecidas. Segundo Figueira (1978), os recursos socialmente disponíveis aos sujeitos que atravessam períodos críticos da vida são capazes de fornecer, em momentos de crise ou doença, uma versão do acontecimento. Dessa forma, um sistema fornece ao sujeito uma perspectiva coerente para a apreensão subjetiva da sua trajetória pessoal propiciando um parâmetro identitário (FIGUEIRA, 1978). Por conseguinte, trilhando as discussões de Gilberto Velho, as instituições com as quais trabalhei atuam como “projetos” terapêuticos articuladores de um código específico de identidade, pois estão organizadas de forma a se estabelecer como um “projeto” disponível nos “campo de possibilidades” que compõem o “fenômeno das drogas”, estabelecendo códigos próprios para a reconstituição de projetos pessoais.

⁶¹ “Peia” era o termo nativo para a pessoa que estava enfrentando um momento difícil durante a “concentração” que se seguia após a ingestão da bebida do Santo Daime.

Neste sentido, tornam-se menos visíveis as fronteiras entre sistemas distintos como as comunidades terapêuticas, a igreja do Santo Daime e a irmandade dos Alcoólicos Anônimos. Estas instituições atuam como *agenciamentos terapêuticos*, ou seja, são agenciadoras de um “projeto” de identidade construído a partir das representações sociais vigentes em torno do “fenômeno das drogas”, a partir do viés do “problema das drogas”. Nesta direção, como já vimos, a prática da abstinência está vinculada a um código específico da “doença da dependência química”, e assim, doença que deve ser submetida ao controle. Esta similaridade em concepções centrais implica um entrecruzamento com as representações definidas pelo monopólio da interpretação biomédica – que insere a dependência de drogas no amplo espectro das doenças mentais, que, em última análise, são determinadas por uma epistemologia fisicalista, não possuem “cura”, assim, estão sempre dispostas à “reincidência” e à “progressão”.

O que em nossa sociedade chamamos de doença é uma construção sociocultural e subjetiva, e assim, não pode ser reduzida a manifestações biológicas (LANGDON, 2003). Ou seja, categorias como “saúde” e “doença” são relacionais e devem ser desnaturalizadas. Neste sentido, experiências que compõem as trajetórias de vida apresentadas são reinterpretadas através da noção de doença que é mais densamente compartilhada nas instituições terapêuticas, em um esforço geral de conhecimento, “identificar” sintomas e decodificar sua articulação específica como “doença” (LANGDON, 2003). Destaco o que disse Sandro: “eu nem sabia que eu tava doente!” Esta fala tão sintética indica o reconhecimento de estar doente a partir de um marco específico, neste caso, Sandro estava se referindo aos desdobramentos que a sua vida teve depois que a sua esposa encontrou as gramas de cocaína em sua jaqueta: a comunidade terapêutica, “a única opção que lhe restou”, e o tratamento, através do qual descobriu porque se envolveu com drogas.

Como estamos discutindo, há uma relação entre os projetos terapêuticos e o modelo hegemônico de atenção à saúde. Contudo, embora estes projetos operassem com o discurso da “dependência química”; fundamentalmente pelo recurso de enaltecer a abstinência, pelo viés do desafio, estes projetos terapêuticos negociavam práticas e significantes e assim, a representação hegemônica encontrava uma repercussão densa, principalmente porque evocava e desdobrava efetivamente as experiências vividas para os idiomas locais. Com efeito, tomados em conjunto havia uma série de peculiaridades não correspondentes às interpretações da biomedicina que estruturavam suas representações e assim, os seus projetos. A primeira delas a ser introduzida ao leitor se

refere ao aspecto da espiritualidade. Nas representações da Cravi, compreendia-se a “dependência química” como uma doença da ordem “biopsicosocioespiritual” e havia assembléias religiosas em algum dia do fim de semana, em que podiam participar os familiares dos residentes, assim como também fazia parte do programa uma prática em que um pastor evangélico reunia residentes para cantar hinos de louvor e discutir sobre o evangelho; enquanto no Céu da Nova Vida, tratava-se de um sistema propriamente religioso, e no AA, o Poder Superior foi evocado na reunião que participei e, conforme Jaime me explicou, não se trata de assumir uma religião, mas de reconhecer este poder. Jaime percorreu uma gama de tratamentos, até ir pela “dor” procurar o AA, e na sala descobrir o “Poder Superior”.

Como podemos perceber, o aspecto da espiritualidade presente em algumas narrativas ocupa um papel importante para a “recuperação”: “se eu for pegar minha relação com Deus, na forma que eu vivo, dentro do meu estilo cristão, foi essencial, pra me centralizar na minha vida, eu acredito muito nisso” (Cláudio). Retomando a fala de Anderson no capítulo anterior, ele frisa que o Santo Daime “dá rapidamente a transformação”, tornando a pessoa “extremamente responsável e cumpridora de suas obrigações sociais”. Esta pessoa, assim como outros com os quais dialogamos, passou por uma gama de projetos terapêuticos: “desde acupuntura até comunidade terapêutica. Mas o que estava faltando mesmo era a espiritualidade”. Sandro é teólogo e já foi missionário. Atualmente, é coordenador do “Serviço de Orientação Espiritual” da Cravi:

[...] sou eu que faço circular entre as famílias, e os residentes, o valor do amor de Deus” [...] “aqui na comunidade eu entendo assim que nós somos quase um modelo da igreja primitiva, dos apóstolos, onde tinham todas as coisas em comum, e perseveravam, unânimes, na oração e na busca Então hoje nós temos aqui tudo em comum né, comemos as mesmas coisas, dormimos no mesmo padrão de alojamento é... E temos o problema da dependência química vigente.

Nota-se a partir destes relatos, uma centralidade significativa da noção de espiritualidade que contextualizada e num processo de constante e mútua decodificação é uma espécie de um critério estruturador das interpretações dos interlocutores. Embora eu tenha tomado em conjunto as instituições, é necessário fazer uma reflexão paralela em relação ao Santo Daime. Embora neste trabalho esteja trabalhando com um local específico, “Santo Daime” é uma categoria que remete a grupos religiosos específicos,

que se distinguem pelo uso ritual do *enteógeno*⁶² ayahuasca. Groisman e Sell (1996), em um estudo numa comunidade daimista em Florianópolis/SC, argumentam a respeito da efetividade do que chamam de “sistema de cura do daime” (*Daime healing system*), a partir de um processo estrutura-deseestrutura-reestrutura que envolve a circulação intensa e extensa na vivência cotidiana de valores, expectativas e procedimentos que se convertem em um sistema, argumentando principalmente sobre a verificação de uma “eficácia terapêutica”. Groisman (2009), revisitando os dados etnográficos desta investigação, fala sobre a “cultura da cura”, se referindo à presença nos discursos dos participantes fundamentados em experiências pessoais reconhecidas do “poder terapêutico” da bebida. O autor fala da existência de testemunhos pessoais sobre eventos de transformação pessoal proporcionados pelo uso da bebida em contexto ritual.

Uma das distinções a ser assinalada está contida na própria fala do padrinho. Nesta fala, o padrinho reconhecia uma diferença entre a igreja que coordenava e outras igrejas que compartilham do uso da ayahuasca, diferença decorrente do trabalho direcionado para a cura da “dependência química” e “alcooolismo”. Em conversa com Lorenço, em que eu pedia alguns esclarecimentos para melhor compreender a minha primeira experiência ritual no centro daimista, ele me fala sobre o “encontro com o divino”. Fala que se trata de um encontro com a divindade, e que este encontro é um “presente”. Não me permite contar como foi a minha experiência, pois esta é uma “experiência íntima”, que eu devo guardar só no meu coração. Lorenço ainda acrescenta que quem não consegue este encontro com o divino⁶³, dificilmente alcança a cura no Santo Daime. De acordo com Giglio-Jacquemot (2005), a separação entre a religião e a saúde no interior das esferas do saber na Antropologia são resultados de uma postura etnocêntrica. Assim, as referências à dimensão espiritual trazidas pelos sujeitos podem indicar pistas para pensarmos a eficácia da “apropriação” do projeto, e assim, da

⁶² Essa expressão segue uma tendência que procura direcionar um olhar para o caráter sacramental do uso ritual da ayahuasca, e dessa forma é uma reação à inclusão desse uso na categoria do que o senso comum entende por drogas, ou seja, substâncias a serem proscritas e criminalizadas (GROISMAN, 2009).

⁶³ Gostaria de chamar a atenção para um dos apontamentos de Laderman e Roseman (1996) ao discutir o que chamam de performance de cura (*performance of healing*). Referindo-se a um dos trabalhos de Thomas Csordas - **Imaginal performance and memorial in ritual healing** - chamam a atenção para o fato de o autor localizar a transformação na performance “imaginal”. Nesta performance, seqüências imaginárias não são meramente representações do fenômeno, são o fenômeno. O resultado não é apenas uma metáfora, mas um sentimento. O estudo entre os carismáticos indicaram que a experiência “imaginal do divino” proporciona uma transformação da própria autobiografia. As experiências pessoais que podem resultar dos trabalhos no Santo Daime no Céu da Nova Vida, conforme a indicação que tive da minha própria experiência e a troca de experiências com o relato de outras pessoas, ainda que de forma breve e não articulando diretamente à análise em questão, não me permitiram deixar de assinalar esta diferença fundamental sobre uma performance “imaginal” como um sentimento e o poder de transformação que a ele está vinculado, entre este sistema religioso e os outros sistemas com os quais estamos trabalhando.

articulação da experiência, na maneira como é trazida por alguns interlocutores. Para Rabelo (1993), a experiência religiosa “cura” ao proporcionar uma “ordem” em relação à “desordem” da pessoa. Neste sentido, o desvendamento de uma dimensão espiritual permite a obtenção de um sentido significado simbolicamente (MONTERO, 1985). Portanto, podemos entender as experiências religiosas e sua dimensão espiritual como elementos importantes para a articulação das experiências de perturbação.

Uma outra característica peculiar a ser destacada é o número significativo de agentes sociais “dependentes químicos” que ocupavam os mais diferentes papéis nos projetos terapêuticos. Pessoas encarregadas dos mais diversos procedimentos no interior das instituições eram também pessoas “recuperadas” nos projetos em que estavam atuando. Na Cravi, são os monitores que supervisionam o cotidiano e pessoas que desempenham outros papéis. Tânia, entre as residentes femininas, vinha de uma história de uso de crack bastante prolongada, os monitores da casa masculina que eram em maior número, distribuídos em diversas funções, também contornaram uma trajetória de uso de crack. Cláudio, um dos nossos interlocutores chave e atual “técnico em dependência química”, coordenador de uma variedade de grupos realizados na Comunidade e palestrante sobre o que consideram e como definem esta dependência. Diana, atualmente auxiliar financeira, e o próprio pastor Flávio, fundador e principal dirigente, que vinha de uma história de 25 anos de uso de cocaína injetável. No Céu da Nova Vida, o padrinho utilizou por 13 anos álcool e cocaína e hoje é uma pessoa “recuperada” pelo Santo Daime, Lorenço, uma das pessoas que ocupava um papel central na igreja, e os *fiscais* que cuidam dos trabalhos:

A grande maioria. Principalmente entre os homens aí a gente pode dizer que o percentual aí é de 70 por cento aí praticamente veio de histórico de drogadição, de alcoolismo né, entre as mulheres esse número já não é tão grande, a maioria delas é ou esposa, mas também têm algumas que vieram desse caminho (Anderson).

O AA é um grupo estruturado e gerido pelos próprios “alcoólicos em recuperação”, segundo explicação de Jaime. Assim como no trabalho de Montero (1985) sobre a umbanda, há uma continuidade do lugar daquele que cura e daquele que está doente. Dessa forma, é esta especificidade que legitima a proposta das pessoas do ato de curar. Para a autora, o poder dos curadores está fundado no fato de ter vivido experiências similares daqueles que se propõe a curar. Cravalho (1998), explorando a

complexidade que se revela nas relações entre sistemas socioculturais e saúde mental, faz um estudo de caso a respeito de uma figura social, sugerindo a sua alocação em um estado de “transitividade”, na qual não se define completamente o papel social de curador e o papel social de doente. Em sentido próximo, Caprara (1998) se refere ao conceito de “médico ferido”, relacionado a uma visão no interior da biomedicina, que diz respeito, na verdade, a um conceito elaborado em diferentes culturas: “a dupla polaridade de figura doente com poderes de cura” (p.124). Ou seja, são figuras que trazem com elas “signos” da cura e da doença.

Em sentido próximo, os interlocutores mencionados, conforme as descrições acima, podem ser tomados como “figuras transitivas” por trazerem consigo o que Caprara chamou os signos da doença, e da possibilidade de “recuperação”, pois se situavam como a “corporificação” de um “projeto que constantemente se projeta”, atuando como a possibilidade incorporada de se abandonar não apenas o uso de drogas, mas a vida que se tinha com as drogas, as “conjunturas insustentáveis”, vistas no capítulo anterior. Como modelos de “projetos bem sucedidos”, sugerem evidências concretas para novas possibilidades de ser na vida, que se abrem no engajamento com as instituições. Estas diferentes posições ocupadas pelos “transitivos” abrem uma gama de diferentes perspectivas de outros projetos. Por conseguinte, há uma dinâmica interessante no jogo projeto/campo de possibilidades movimentado por estes “exemplos”.

Assim, na medida em que “projetos de sucesso”, de “superação”, e até mesmo de “heroísmo” ou “bondade social”, interagem com as pessoas recém chegadas marcadas por uma fragmentação decorrente da elaboração de sintomas morais, tornam-se veículos para estas pessoas se submeterem a aceitarem-se como “dependentes químicas”, atuando como facilitadores dos processos de “aceitação” e “reconhecimento” como tal. Da mesma forma, o compartilhamento de experiências comuns e vivências passadas de “uso de drogas”, são elementos cruciais para a legitimação tanto de um sujeito recém chegado, quanto do outro transitivo recuperado, bem como de suas respectivas posições no interior dos projetos terapêuticos. Para estas legitimações, as figuras transitivas atuam também como uma presença que aceita e compreende experiências não legitimadas em outros contextos, como percebemos na fala de Sandro:

É, eu vejo assim, que o grande apoio que a gente recebe é de pessoas que conhecem a situação. E pessoas que não viveram, não experienciaram a dependência química elas te apóiam até

determinado momento, depois de um tempo elas dão as costas, inclusive esposa, mãe e pai, a grande verdade é essa. As pessoas que já tiveram envolvimento elas sabem como é a dor né, então eu tenho apoio do pessoal aqui da Cravi [...] faço análise com o pastor, que foi usuário 25 anos de cocaína injetável.

Finalizando a discussão das características peculiares destes projetos terapêuticos, podemos tomar em consideração uma “rede semântica” peculiar, que já foi introduzida a partir de pistas diluídas pelo texto colocadas como “fundo do poço”, “perdas”, “droga de preferência”, e, inclusive as categorias aglutinadoras destas: “dependência/dependente químico”, “doença”, entre outras semelhantes. Byron Good (1977) demonstrou a existência de uma rede semântica específica, aglutinadora de um léxico que revela uma doença constituída socioculturalmente, em seu estudo sobre “*heart distress*”. Esta categoria de doença era principalmente expressão de questões sociais de cunho hierárquico, ligado à relação entre homens e mulheres. Neste sentido, as relações entre categorias de doenças e redes semânticas nos ajudam a evidenciar os caminhos pelos quais fatores sociais e culturais determinam “perturbações”.

Becker (2004), refletindo sobre a “linguagem neutra⁶⁴” utilizada por Goffman para se referir às “instituições totais”, menciona que o modo através dos quais são chamadas as coisas, refletem, irremediavelmente, relações de poder. Ou seja, as pessoas têm que se ajustar. A perspectiva de Becker certamente tem que ser levada a sério, e a apropriação de categorias vinculadas a uma rede semântica tal como “doença”, “dependência química”, “dependente químico”, e outras categorias a elas associadas como “fundo do poço”, “perdas”, entre outras, está associada e é demonstrativa da incorporação de um determinado tipo de articulação do discurso em contextos locais de poder. Assim, as palavras vão moldando as interpretações e as próprias experiências das pessoas. Além de argumentar sobre a materialidade que conceitos têm sobre os corpos, tratamos neste trabalho, sobretudo, de vincular estes conceitos a processos e outros

⁶⁴ Como um exemplo, Becker (2004) fala do termo “controle escalonado” utilizado por Goffman, ao invés do termo “dominação”. O primeiro termo envolve a demonstração de um fato observável, enquanto o segundo inclui um julgamento moral do arranjo de ordenamento. Becker utiliza de sua própria experiência de pesquisa para fazer estas reflexões sobre a linguagem: “se alguém aceita as categorizações convencionais incorporadas à linguagem comum e ao mundo ordinário pelo qual as instituições e práticas são organizadas no pensamento convencional, se impensadamente se refere a alguém que bebe muito álcool como alcoolista, se trata a pessoas que consomem maconha como aditos, então essa pessoa aceita as idéias que tais palavras, mais, ou menos, a obrigam a aceitar, idéias incorporadas às próprias palavras e às perspectivas a elas associadas. Se alguém que fuma maconha é um ‘adito’, então essa pessoa fumará incontrolavelmente, será um ‘escravo’ dessa prática, vai participar de crimes para pagar sua droga e assim por diante. Se alguém utilizar estas palavras para definir a classe de fenômenos que está estudando [...] não encontrará regularidades empíricas sobre as quais fazer generalizações científicas” (p.109).

elementos para procurar compreender como as experiências das pessoas puderam ser articuladas da forma como se apresentaram, definindo, sob a análise em questão, uma (re) narração da própria biografia.

Além do entrecruzamento com os modelos representacionais da biomedicina, espiritualidade, atuação de “figuras transitivas” e uma peculiar rede semântica foram características centrais identificadas como possíveis de serem traçadas a partir de um diálogo transversalmente conduzido entre os projetos terapêuticos. Enquanto atuantes nos contextos sociais como potenciais veículos de “metamorfose” para usuários de drogas especialmente pautada na necessidade da prática da abstinência, para além de serem organizações localizadas, são “projetos sociais” e também, em sentido forte, objetos de sistematização ideológica :

A estabilidade e a continuidade desses projetos supra-individuais dependerão de sua capacidade de estabelecer uma definição de realidade convincente, coerente e gratificante – em outras palavras, de sua eficácia coerente e política propriamente dita [...] a sua viabilidade política propriamente dependerá de sua eficácia em mapear e dar um sentido às emoções e sentimentos individuais [...] Sua eficácia dependerá do instrumental simbólico que puderem manipular, dos paradigmas a que estiverem associados, da capacidade de contaminação e difusão da linguagem que for utilizada, mais ou menos restrita, mais ou menos universalizante. Nem tudo nos projetos é político, mas, quando são capazes de aglutinar grupos de interesses, há que procurar entender sua riqueza simbólica e seu potencial de transformação. (VELHO, 2004, p.33-34)

A eficácia em significar emoções e sentimentos individuais pode ser transposta para a noção de “articulação da experiência” de Crapanzano (CRAPANZANO, 1977 *apud* REDKO, 2004). Interessada nas vivências da experiência da psicose, esta noção é utilizada por Redko para compreender como os idiomas e os referentes religiosos fornecem linguagens específicas para que um indivíduo articule dimensões da experiência e reinterprete-a com novos significados. As representações destes projetos sociais vinculadas às características pontuadas podem ser agenciadas de forma a dar sentido ao que tomamos no capítulo anterior como “eventos críticos” e “conjuntura insustentável” - traduzida em algumas falas pela experiência do “fundo do poço”- significada pelas próprias representações dos projetos terapêuticos. Porém e sobretudo, devemos considerar a subjetividade dos sujeitos envolvidos diante de um amplo mas limitado número de possibilidades.

Estes conjuntos de universos simbólicos são também submetidos a fluxos de vivências, interesses pessoais e motivos pragmáticos. Logo, são sistemas de significados apreendidos dentro de situações trajetorialmente constituídas (ALVES, 1994). Dessa forma, cada articulação se dá de forma única. Além disso, já sabemos que a grande maioria dos interlocutores com os quais trabalhamos passaram por mais de uma instituição. Portanto, não basta ingressar em uma instituição terapêutica para organizar a experiência de perturbação que envolve o uso de drogas. Como explica Cláudio:

Aí fui me tratar, foi traumatizante pra caramba o primeiro internamento, o local era um horror, ali [localização do local], é grade, pessoas assim que não se preocupavam muito com o ser humano, gente cansada do sistema, do trabalho, esgotada em mexer com usuário de álcool e droga, então não olhava muito pessoa, olhava coisas ali [narra com um tom de voz pesado, arrastado] e aquilo infelizmente, entrei numa clínica lá que judiou de mim pra caramba, psicologicamente, emocionalmente, judiou bastante. Fiquei um tempo sem usar drogas... Mas aí não tinha “mais motivação” [para continuar o projeto de interromper o uso de drogas].

Em direção próxima temos a narrativa de Laura como consequência do evento crítico através do qual foi levada pela família para tratamento. O local a que ela se dirigiu era um *hospício*, um local todo fechado, com grades, muito sujo. No refeitório “não tinha condições de um ser humano comer, a pessoa só ficava olhando as coisas pela janela: era um hospital psiquiátrico, e lá todo mundo louco naquele hospital, não existia um tratamento de dependência química, era tipo como se fosse um depósito de gente”. Já Diana, ao ser internada na clínica psiquiátrica, me conta que aquele lugar não lhe cabia: “era um lugar pra problemas... Tinha psicóticos lá dentro, eu não sou psicótica, eu sou uma neurótica. Um psicótico é diferente...”. Nestas referências, percebemos que a organização da experiência não é passível de ser realizada em qualquer contexto para o qual a pessoa possa ser inserida. Não é nova esta constatação, contudo, estas falas chamam a atenção para o agenciamento que os sujeitos da perturbação estabelecem na reivindicação da transformação ao qual são submetidos ou se submetem.

[...] que eu me internei contra a minha vontade, eu não queria me internar. Eu me internei pelos meus filhos. Depois de algum tempo que eu descobri que eu tava internada era por mim, não era por filho, e não era por nada, era por mim, era minha vida que tava em jogo. (Diana)

A possibilidade da organização desta experiência certamente está associada à subjetividade e a pontos específicos na trajetória de vida no qual o sujeito se encontra, como também associada ao próprio recurso terapêutico a que a pessoa se submete ou é submetida. A partir destas falas percebemos que é preciso que haja, por um lado, um sistema com o qual os sujeitos possam se reconhecer, como fala Diana que “aquele” lugar não lhe cabia, assim como fala Laura que se tratava de um hospício que não tinha um tratamento para “dependência química”. E, por último, como fala Cláudio, um lugar traumatizante. Mas por outro lado, é preciso que haja também um desejo que permita a pessoa se engajar em um processo de reorganização. Além de pensar em uma “sociologia das emoções” (VELHO, 2004, p.29), é preciso também não esvaziar o quanto pode ir de particularidades nos desejos de “se tratar” ou “não se tratar”.

Diana ainda complementa: “eu tava bem louca, bem fora da casinha, mas não via a necessidade de outro internamento”. Portanto, sugere-se a necessidade de um reconhecimento da perturbação articulada a uma necessidade de mudar, não necessariamente nos momentos anteriores à entrada, podendo acontecer esta associação nas experiências vividas nos próprios projetos. Nestes relatos, percebemos que há uma tensão entre o abandono de um projeto que se tem, e um projeto proposto densamente que lhe demonstram que pode/deve ter. Júlia também se refere a um “tratamento” que não deu certo, e como com a Cravi está pensando em “construir a nossa vida”, referindo-se ao seu marido e ao seu filho: “aqui foi o lugar, porque olha... eu já fiquei numa clínica fechada, trancada, tratada com remédio, uma vez eu fugi”. Estas falas, principalmente, emergem como uma ambigüidade frente a uma mudança bastante significativa, que pode ser entendida através do relato de Diana, por exemplo, que se internou contra a vontade, para posteriormente “descobrir que precisava ficar por ela mesma”. Após esta “descoberta”, “faz” todo o programa de seis meses da Cravi, e durante a nossa conversa, ela se reconhece como “dependente química”.

Portanto, há uma fronteira tênue entre “assumir um discurso dominante”, e “empoderar-se de um processo de transformação”, agenciamentos diferenciados de acordo com o engajamento na trama terapêutica peculiarmente realizado por cada pessoa. Dessa forma, cada sujeito articula as suas experiências de acordo com as próprias peculiaridades da vida e de acordo com a sua própria subjetividade. O primeiro aspecto da corporalidade que podemos notar se converte na provável interrupção do “uso” de drogas, prática que repercute no terreno do que chamamos de corporalidade (VARGAS, 1998). Por outro lado, não tão evidente, contudo mais incidente, se trata da

pessoa ser/estar no mundo de uma “outra forma”, na qual o corpo é elemento fundamental (CSORDAS, 1994). Os projetos terapêuticos, portanto, tratam de “docilizar um corpo”, em sentido próximo ao processo de docilização descrito por Foucault (1983), e dessa forma, a partir da importância capital da dimensão corporal, podemos incluir os projetos terapêuticos no interior de uma noção de “*habitus*”⁶⁵ terapêutico”. Trata-se, dessa forma, de possibilitar que as pessoas se apropriem deste *habitus*, através de um “processo de terapeutização”, de uma “disposição incorporada” para a orientação do sujeito no mundo. A transformação se dará, principalmente, no corpo e através do corpo.

Portanto, a incorporação de um *habitus* envolve o sujeito em sua complexidade, e assim, além do controle de uma doença, também envolve uma (re) configuração deste sujeito, cuja base é um projeto de ser, no qual faz parte a identidade de “dependente químico”, como discutiremos melhor no último capítulo. Desta forma, as características pontuadas presentes nestas instituições, vinculadas às representações com que atuam, põem em curso um jogo que vai, em maior ou menor medida, com maior ou menor sucesso, “transformar”, “metamorfosar”, no sentido de orientar-se no mundo, a partir do marco de reconhecer-se e assumir-se como “dependente químico”. Nestes projetos, as trajetórias se cruzam, e a ressignificação das experiências de todas as pessoas é feita conjuntamente. “Só muda o corpo, as histórias são as mesmas”, diz um dos monitores. Com efeito, histórias de vida são reinterpretadas em uma história geral de todos os indivíduos, ou, em outras palavras, em um “corpo” de todos os indivíduos. Contudo, não podemos considerar uma relação unilateral entre a pessoa e a instituição. Para o projeto de terapeutização se viabilizar, são de importância capital as sociabilidades em

⁶⁵ Me refiro ao conceito de Pierre Bourdieu, gradativamente elaborado e reelaborado no decurso intelectual do autor, além de ter uma longa tradição. Assim, o conceito foi inovado, abarcando dimensões tais como a individualidade, a subjetividade, a estrutura, o passado instalado como disposições duradouras. Este conceito pode ser entendido como um instrumento analítico que ajuda a pensar os elementos da cultura e a mediação com a subjetividade de sujeitos. Mais que um conceito, esta perspectiva propõe uma ruptura com velhas dicotomias tais como mente/corpo, indivíduo/sociedade, ou seja, pensar os fenômenos sem a exclusão de uma ou outra parte. O *habitus* então: “[...] é um conhecimento adquirido e também um haver, um capital [...] indica a disposição incorporada, quase postural” (1989, p.61). Wackuant (2007) explica que para Bourdieu o indivíduo é um ser carnal que se relaciona com o mundo em uma relação de cumplicidade ontológica, e está ligado aos outros através de uma convivência implícita, na qual as categorias partilhadas de percepção e de apreciação a sustenta. Também este autor nos explica que o *habitus* fornece um princípio de individuação e *sociação*, porque as nossas categorias vindas da sociedade são partilhadas por todos aqueles que foram submetidos a condições e condicionamentos sociais similares (assim que podemos falar de um *habitus* masculino, feminino etc.), bem como o reconhecimento de que cada pessoa tem uma trajetória e localização únicas no mundo, internalizando uma combinação incomparável de esquemas.

curso nos processos transcorridos a partir das vivências nos projetos, aspecto fundamental neste jogo, como veremos a seguir.

3.2 ATUAÇÃO E SOCIABILIDADE

Quando eu estava na casa masculina da Cravi, sempre almoçava e tomava o lanche da tarde - as refeições diárias nos momentos em que eu estava presente - na cozinha, local onde os técnicos, monitores e visitantes⁶⁶ lanchavam, separadamente do grande pavilhão onde estavam os residentes. A cozinha não era apenas um local de preparação de alimentos e de refeições, mas um centro de convivência no qual se encontravam as pessoas, os monitores, os técnicos, e eventualmente algum residente que estivesse com alguma função específica que precisasse lá estar, embora ali não permanecesse, como poderiam fazê-lo as outras pessoas que não eram residentes. Na cozinha “aconteciam” os cafezinhos, as brincadeiras, as conversas pessoais, e trocas de informações confidenciais eram discutidas. Ou seja, a cozinha era, mais do que um local funcional, um importante contexto de sociabilidade. Durante um almoço, um dos monitores entrou na cozinha bastante contente, tinha acabado de vir da feira, e mostra uma caixa de morangos e uma lata de leite condensado, ambos adquiridos para fazer *milk shake*. Diana, que estava presente almoçando, começa a explicar como fazê-lo: deve-se congelar os morangos e depois picá-los, e não colocar gelo, entre uma série de outras instruções. O monitor prestava atenção, mas começa a ficar impaciente e diz que vai colocar assim mesmo, tudo junto no liquidificador. Diana fala em tom de brincadeira: “isso, faz assim, como todo dependente químico faz, de qualquer jeito!” E todos começam a rir. Fundamentais, estes momentos lúdicos atuam na reafirmação de um determinado ethos e uma visão de mundo compartilhada.

A identidade enquanto valor e os valores relacionados a ela encontram na ironia um veículo legítimo para serem agenciados, de forma a atuarem na construção/desconstrução da identidade de “dependente químico”. Júlia e Eduarda comentam rindo sobre as histórias de uso de crack que Keila contou a elas. Keila e seu marido usavam juntos, em hotéis. Eles se trancavam com uma grande quantidade de crack, mas quando

⁶⁶ Durante o período em que estive em campo, percebi a presença de muitos visitantes nesta instituição. Um deles foi um assistente social de Ponta Grossa que estava levando um menor para a Cravi. Outra vez, presenciei um ex-residente. Também presenciei um grupo de estudantes de Serviço Social do interior de Santa Catarina, que estava conhecendo a instituição.

acabava, era Keila que tinha que fazer a “correria⁶⁷”. O marido dela ficava embaixo do cobertor, com medo de sair, dizendo: “vai lá Keila, vai lá, vai lá pegar mais!”. As risadas de Júlia e Eduarda a respeito desta situação, fazem lembrar Dawsey (2005), referindo-se a Turner, considerando que o riso faz estremecer as superfícies duras da vida social. O lúdico e a brincadeira podem fazer parte de uma conjuntura especial: “um lugar de onde seja possível detectar os elementos não-óbvios das relações sociais” (p.165). Interpretando Turner, o autor explica que em momentos extraordinários, as estruturas sociais se revelam com maior intensidade.

Referindo-se a um grupo de hemofílicos, Pereira (2008) explica que através do jogo suscitado pela ironia e pela brincadeira, há uma subversão da identidade construída em uma narrativa primeira expressa para outrem, assim como uma suspensão da identidade que atua na interação com outras pessoas. Para o autor, trata-se da construção de uma identidade de pertença a um grupo social, diferenciada de uma identidade que teria o estigma e o preconceito como marcas maiores. Através da ironia e da brincadeira, os estereótipos e a condição são postos em jogo (PEREIRA, 2008): “jogando com essas condições, é possível recriá-las” (p.134). Referir-se às experiências dos outros no “mundo das drogas”, contadas de forma a compor uma brincadeira, é um modo de (re) construir uma identidade grupal, através do reconhecimento da re- interpretação das próprias experiências, tornadas possíveis nestes jogos de *sociabilidade*. De acordo com Dawsey (2005) os efeitos lúdicos que podem irromper na vida quotidiana, levam a (re) criação, dessa forma: “seu riso, me parece, produz conhecimento” (p.30). A natureza lúdica das coisas, pode mesmo provocar um estremecimento, uma inervação corporal (DAWSEY, 2006). Através destes risos se estabelecem cumplicidades, as representações disponíveis nos projetos terapêuticos são criadas e recriadas, mantidas vivas e atuantes, na medida em que ecoam entre os sujeitos.

Em um outro momento, no escritório da Cravi, Eu, Cláudio e o Pastor Flávio estávamos conversando sobre a questão do uso de drogas de modo geral. Eles começaram a me questionar em relação às drogas novas, aquelas tomadas pelos jovens nas festas como *rave*⁶⁸. Eu então menciono o que sei, que usualmente se trata de

⁶⁷ “Fazer correria” é similar a “fazer rolo”, expressão explicada no capítulo 1.

⁶⁸ Festas rave são conceituadas por Coutinho (2008) da seguinte maneira: “festas que acontecem ao ar livre, longe dos centros urbanos, em lugares conhecidos por suas belezas “naturais” por possuírem praias, cachoeiras, vales e chapadas” (p.412). São festivais de música eletrônica, que combinam e procuram, de acordo com o autor, fatores de forte carga simbólica que desembocaram num tipo de performance onde a

ecstasy, um comprimido relativamente novo sintetizado em laboratórios clandestinos, e algumas variações de LSD, além de entrar toda uma outra gama de substâncias já bastante conhecidas como a maconha, a cocaína e recentemente, o crack. Comentei que já ouvi relatos de pessoas que tomavam até antidepressivos e benzodiazepínicos e outras drogas passíveis de serem adquiridos apenas com receitas médicas. Mas falei que as *raves* são geralmente associadas ao consumo de ecstasy, em termos nativos, de “bala”. Cláudio e o Pastor, ambos usuários em recuperação, e assim, dependentes químicos, começam a conversar entre eles e falam que se fossem para uma *rave*, jamais voltariam. E todos novamente caem na gargalhada. Dessa forma, relatos de experiências que poderiam ser estigmatizados em outros contextos, adquirem o tom da ironia e da brincadeira: “e foi três anos, depois mais quatro, cinco meses de uso de crack direto também o que me capacitou a ser uma ameiba!” E Diana solta largas gargalhadas.

Mauss (1979) vinculou relações jocosas à questão de hierarquia. O autor nos ensina que a licenciosidade de palavras podem existir no interior de grupos humanos, também e inclusive, grupos em que a jocosidade exercem uma autoridade de censura e de vigilância moral de uns indivíduos sobre os outros. De acordo com o autor, a jocosidade, a ironia, a troça e a gozação falam, sobretudo, sobre a ética e a moral nas relações sociais de um determinado grupo. Uma espécie de contrato tácito marca essa licenciosidade; práticas e sentimentos diversos são desigualmente distribuídos, exprimem hierarquias e correspondem às representações. São, por assim dizer, valores morais, e exprimem sentimentos estéticos, misturados à vida social (MAUSS, 1979). Dessa forma, de acordo com Fonseca (1991), neste tipo de discurso, a encenação é tudo. Para a autora, trata-se do estabelecimento de distinções através de uma linguagem específica, através de uma paródia de si mesmos. Por outro lado, com o humor também dizemos o que não poderíamos dizer de outra forma, sem tornar a interlocução dramática. Dessa forma, nestas sociabilidades do cotidiano, se desenham valores morais, hierarquia e sentimentos, através de uma estética peculiar das falas, combinada a um conteúdo, às representações, como já colocou Mauss, produzindo um efeito de asseguramento da incorporação das identidades.

Como percebemos, além de se considerar a experiência de uma relação unilateral entre a pessoa e o projeto em que esteja envolvida, o reconhecimento de ser

busca de êxtase é o principal objetivo comum. “Através do relacionamento de estímulos sensoriais, performance e consumo de substâncias psicoativas, os participantes experimentam fortes sensações que os induziriam a este estado particular de euforia” (p.412). O autor esclarece que usa o termo genérico psicoativo considerando de forma abrangente substâncias que produzem alteração no estado psíquico.

um dependente químico e o fortalecimento dessa identidade acontece na relacionalidade entre pares. O “limite claro” a que me referi sobre a cozinha, mais do que estabelecer uma ordem hierárquica, se estabelece como uma “meta”, ou seja, como um local aonde, quando se chega, já haviam sido dado passos largos para a “recuperação”. Em um outro momento em que eu estava na cozinha, encontro um rapaz que eu não tinha visto ainda na casa. Ele estava bastante “bem vestido”, “bem arrumado”, “bem penteado”, diferente dos residentes que eu constantemente encontrava. Assim como eu, e como as outras pessoas ali presentes, ele comia um pudim de chocolate. Não conversei diretamente com ele, mas as outras pessoas que estavam ao meu lado, ao notarem a minha curiosidade, comentam que ele já havia terminado o programa e já não estava mais na casa. Era, afinal, um ex-residente. Portanto, os valores associados ao dependente químico recuperado também eram manipulados no distanciamento e na representação daqueles que já haviam atingido esta condição.

A sociabilidade entre os pares sustenta a (re) construção dos projetos pessoais, através do sentimento de pertencer a um “grupo”, a um “conjunto de pessoas” que “são dependentes químicas”, diferentemente de todas as outras que não o são. Diana, como já sabemos, foi tanto uma interlocutora chave quanto uma pessoa com quem estabeleci laços de intimidade. Foi uma interlocutora chave porque, além de se dispor a dar entrevista, os muitos momentos de interação que tivemos foram me mostrando aspectos que não poderiam ser revelados, ou seriam dificilmente percebidos, apenas em um momento formal de entrevista. Um desses aspectos foi paradigmático, e embora tenha ocorrido na ocasião deste evento, somente pôde se realizar devido aos momentos de relacionamento que estávamos constituindo enquanto eu estava em campo.

Diana usou muitas drogas, cheirou muita cocaína durante três anos, a sua “droga de preferência”. Quando se casa aos 18 anos, a interlocutora interrompe o uso e tem seu primeiro filho: “Mas este parar me remeteu, anos depois, nossa...” Diana enfatiza que parou com a sua “droga de preferência, mas não se tratou”. Era fim de semana, churrasco com os amigos, tomava cervejinha, caipirinha... “Eu parei com a minha droga de preferência, mas não parei com o cigarrinho, com a cervejinha, o vinhozinho... **tudo inho**” (grifo meu, enfatizando uma ênfase na própria fala). Ao narrar esta passagem, Diana olha para mim em tom irônico, com um sorriso entre os lábios. Diana é “do interior” e possui um sotaque bastante forte, diferente dos curitibanos. Talvez devido a essa diferença, ou ao menos um dos fatores certamente era esse, eu rapidamente aprendi

a notar o que “Diana realmente queria dizer”, enquanto estava, referencialmente⁶⁹, articulando as suas frases.

Para esta compreensão, fui auxiliada pela perspectiva dos estudos sobre a performance oral que se voltam para o próprio ato de falar, para a maneira como os significados das falas emergem do processo dialógico em que este ato está envolvido (CARDOSO, 2007). De acordo com Langdon (1999) o ato performático é situado em um contexto particular e construído pelos participantes, contudo, enquanto categoria, distingue-se pela função expressiva ou poética: “a função poética ressalta o modo de expressar a mensagem e não o conteúdo da mensagem” (p.25). Dessa forma, o poético não é apenas uma função da linguagem, pois envolve: “uma compreensão da cultura enquanto performativa, na qual ‘coisas’, atos, práticas, ideologias etc. adquirem significados no uso”. (CARDOSO, 2007, p.15, aspas da autora). Os significados das interpretações de Diana sobre usos de drogas e dependência química emergem tanto do conteúdo representacional, quanto da forma poética com que ela se expressava. Contribuindo para esta marcante característica, Diana era uma pessoa que chamava muita a atenção.

Quando a vi pela primeira vez, enquanto estava eu sentada no escritório da Cravi, notei sua presença através do barulho dos seus tamancos que percorriam vários dos espaços do escritório. Saía de uma sala, entrava em outra, atendia ao telefone, brincava com um, “cutucava” outro... Logo percebi que ela tinha um tom bastante especial de chamar a atenção, e, durante a entrevista, isto me fez lembrar a seguinte auto-atribuição: “a capacidade de manipular, de criar as situações em prol...” O fato é que se tornou rapidamente claro que estas menções ao vinhozinho, a cervejinha, ao cigarrinho, especialmente na passagem **tudo inho**, acompanhada de um olhar irônico, me fez compreender que, mais do que falar de si mesma, Diana estava “mandando uma indireta” para mim.

A força performativa de uma expressão vocal pode incluir uma transformação do relacionamento entre entrevistador e respondente (BRIGGS, 1999). Afinal, a narrativa envolve uma negociação do evento através de relações dialógicas (BAUMAN E BRIGGS, 1990), e neste sentido, é criada através da interação social (LANGDON, 1996). Indo mais adiante, Groisman (2007) considera que:

⁶⁹ Refiro-me neste momento a função indexical e referencial do discurso, reportados por Briggs (1999).

[...] os protagonistas dos discursos são todos os envolvidos na conversa, incluindo aqueles que estão ausentes, mas efetivamente estão ativos no circuito, ou “rede”, de trocas – e que transcende em muito as “assinaturas” no que se poderia chamar de livro presencial daquele encontro” (p.15, aspas do autor).

Ao falar em “protagonistas”, o autor procura enfatizar que a voz de uma pessoa articula sempre e dialoga mesmo que não presencialmente com outras vozes relevantes, de certa forma onipresentes. Em sentido próximo, o que é dito nunca é dito somente para os presentes. Diana estava se referindo, na verdade, a ela, a mim, e a todos os outros dependentes químicos, como explico a seguir através da reconstituição de uma cena de interação que tivemos, anterior a este momento da entrevista no qual Diana mandou o que considerarei uma indireta, em meio a outros conteúdos de seu depoimento.

Cláudio, Diana e eu estávamos tomando café em uma padaria, como sempre fazíamos antes de ir à casa masculina. Eles começam a falar para combinarmos de sair, de jantar, que havia muitos lugares de Curitiba que eu deveria conhecer, já que eu não conhecia nada. Eu concordo animada, e comento que haviam aberto um bar bem legal ao lado da casa de estudantes em que eu estava, e que eu estava freqüentando por ter conhecido as garotas que são donas do bar, acrescentando que eu sentia falta dos meus amigos pra sentar e tomar uma cerveja! Então Cláudio me pergunta se eu bebo.

Respondo que sim, que às vezes eu gosto de tomar uma *cervejinha*, e de fumar um *cigarrinho*. Cláudio e Diana começam a questionar a forma como eu bebo. Como, com quem, em que situações... Então a conversa toma um rumo no sentido de me informar que eu sou de fato, “dependente química”. Eles começam a questionar se usei outras drogas, quais... E eu continuo contando. Então Cláudio fala que entre as minhas escolhas já estava definido que o álcool era a minha “droga de preferência”. Cláudio me fala que se eu não parasse de beber eu seria uma senhora de 40 anos bebendo em casa. A referência ao **tudo inho** que Diana usava se referia à banalidade com que eu comentei o meu uso de drogas e, em suas palavra, **tudo inho** a remeteu a uma recaída porque, embora tivesse parado com a sua “droga de preferência”, não parou com a cervejinha, o vinhozinho, e assim, tomar uma cervejinha e fumar um cigarrinho como eu fazia não era um ato sem graves conseqüências no meu caso particular, e no dela. Como me fala Cláudio durante a entrevista:

Eu já fiquei muito preocupado com você em relação ao que você me contou, algumas coisas da sua vida, eu me vi um

pouquinho, ali: nossa, essa aí... Não queria ser grosseiro nem invadir tua vida, teu espaço, mas os conselhos que eu te falei foi pra direcionar um pouquinho as tuas idéias.

Neste sentido, Diana está expressando a noção da “doença incurável” que é a “dependência química”, e que o “dependente químico” está sempre sujeito a uma recaída, ou, como no meu caso que (ainda) não havia entrado em tratamento, a uma progressão (inevitável) do uso. Cláudio estava se referindo a nossa identificação como “dependentes químicos”. Estes episódios recém narrados demonstram o “entendimento comum” que os sujeitos têm sobre si mesmos. São entendimentos e expressão de entendimentos que estimulam a incorporação e o reforço de uma identidade, aquela de “dependente químico”, e assim, estimulam a fundamentação do próprio projeto de ser no mundo através da prática da abstinência.

Contudo, se a identidade está em jogo na relacionalidade entre pares, para que isso aconteça, a pessoa deve ter vivido “lá”, lá no “mundo das drogas: “É incrível, um drogado cria um mundo só deles, uma sociedade só deles, não tem um normal perto, nunca” (Júlia). Essa noção de mundo, trazida por Júlia, que os sujeitos “necessitam ter experimentado”, é condição para que o sujeito seja legitimado enquanto tal. Portanto, as “provas” da vivência no mundo das drogas, adquirem a conotação de serem um haver, um “capital”, no sentido de Bourdieu que indica a disposição incorporada, quase postural, ou seja, um *habitus*. Enquanto “capital” e disposição incorporada, torna-se um saber-poder que a pessoa tem à mão de forma acessível, e assim, pode acioná-lo. Possivelmente, aí está uma das dimensões da necessidade de um monitoramento e de promover formas de identificações. A criação de um *habitus* de uso de drogas entre as sociabilidades envolvidas, sugere um olhar excludente das diferenças entre práticas que consideramos, em termos éticos, altamente diferenciadas em termos de contextos sociais de usos e em termos de subjetividades que usam. Dessa forma, o *habitus* de uso de drogas, colabora com, e é englobado pelo *habitus* do projeto de identidade.

As vivências comuns no “mundo das drogas” partilhadas no interior dos sistemas são fundamentais para a sustentação das representações e das práticas em torno de ser e saber-se “dependente químico”. Assim, se constituir-se como sujeito comporta a organização da própria experiência, também significa ser reconhecido entre os pares por esta (HARTMANN, 2007). Neste sentido, a legitimação da (re) construção do sujeito enquanto “dependente químico” passa necessariamente pela demonstração de histórias vividas no mundo em questão. O self é continuamente produzido na

experiência, e esta, por sua vez, é gerada e distribuída nas práticas sociais. Afinal, a experiência é gerada e formada pelas tramas, humores, ritmos e imagens das próprias e de outras histórias de outras pessoas (STEEDLY, 1993). As narrativas de lembranças das experiências do “mundo das drogas”, e as características da identidade de dependente químico, compartilhadas nos momentos de brincadeira e de intimidade, moldam as interpretações de si mesmo. O lúdico, que acompanha a moralidade e a hierarquia, cria e recria as representações dos projetos em que as pessoas se engajam, e assim, são veículos importantes para a manipulação de valores e para a emergência de novos projetos. Bourdieu (2004), refletindo sobre a obra de Goffman, assume que a integração da vida social se faz através de “interações infinitesimais” (p.11, aspas do autor). Estas sociabilidades descritas se produziam nos interstícios das atividades técnicas das instituições, e foram momentos inestimáveis de auxílio à minha compreensão.

Contudo, o “reconhecimento de ser um dependente químico” não precisa ser legitimado apenas pela relação entre pares e as vivências específicas no “mundo das drogas”. Esta legitimação também deve passar, como pude perceber, pela relação com os familiares. A necessidade dos papéis sociais da mãe e do pai em contextos ocidentais já foi enfatizada por Strathern (1995). Segundo a autora, ao colocar em questão as representações de parentesco, o que está em jogo é a própria ordem social. Cléber foi uma das pessoas que conheci em campo que estavam em busca do abandono do uso de crack. Tive a oportunidade de conviver com ele nos trabalhos de cura que realizava, e nas tardes de “triagem” que aconteciam para a avaliação de usuários de drogas que procuravam o Santo Daime. Oficialmente, ele não precisava mais ir às triagens. Contudo, permanecia indo. Nestes momentos, estava sempre acompanhado pela mãe e, em uma ocasião, por uma prima. A mãe não queria participar dos trabalhos, pois havia recentemente sofrido um derrame. Contudo, em um dos trabalhos de cura, ela participou sentada ao meu lado, e enquanto o ritual não começava, ela comentou que agora sabia do problema do seu filho.

Conforme percebi implicitamente nas suas falas, embora não haja, nesta passagem, uma relação direta que pudesse ser evidentemente interpretada como tal, acreditei que a sua presença estava sendo fundamental para Cléber “aceitar” que era dependente do crack. Em um dos grupos terapêuticos da Cravi do qual participei, os residentes da casa masculina deveriam dramatizar os “sentimentos” que apareceram com maior frequência na atividade da semana anterior, chamada “páginas da vida”.

Tratava-se de descrever sentimentos, entre outras coisas que não pude verificar. Entre os muito citados, como raiva e arrependimento, estava recorrentemente citada a “frustração de não ter visita”. Especialmente aos domingos, os familiares podiam visitar os residentes. Lá podiam passar o dia e fazer algo específico como um churrasco, entre outras atividades. Como percebi nas falas de alguns residentes, estes dias eram esperados, com uma expectativa de quem viria para vê-los.

Havia também, entre as atividades da Cravi, um grupo de família que acontecia nas quintas-feiras para os familiares, considerados “co-dependentes”. Este termo implica uma compreensão dos projetos de que os familiares do residente participam ativamente da sua “dependência química”. Eu participei de algumas dessas reuniões, e quando eu estava na casa feminina, muitas das residentes me perguntavam se suas mães estavam lá, se eu havia falado com elas. Júlia fala sobre a importância da família “acreditar” que ela vai se recuperar:

E agora tô me sentindo bem melhor, muito bom agora, todo mundo volta a confiar, minha irmã que não falava comigo há anos, foi me visitar, eu até me emocionei. É só eu e ela, eu sou a mais velha, devia dar o exemplo né. Então a gente vai agora conseguindo a confiança das pessoas de novo, todo mundo começa a acreditar.

De acordo com Souza (1998), a sustentação de uma versão do fato e de uma auto-imagem são garantidas através da colaboração de outros tidos como significativos, além da necessária confiança na continuidade desta colaboração. Neste sentido, ser reconhecido pela transformação, ser visto como um “outro transformado”, diferente daquele que vivia no mundo das drogas e atualizava essas experiências, é um veículo importante para afirmar a nova condição. É uma legitimação que permite ao sujeito se reconhecer na (re) ordenação de suas experiências agora condensadas em um projeto, que lhe permitirá passar para a “ordem social” como referiu Strathern através dos papéis sociais da mãe e do pai. Portanto, para que uma auto-representação ligada a (re) construção de uma identidade possa ser dotada subjetivamente de sentido, deve ser reconhecida por outros membros do grupo social (SOUZA, 1998). Para a autora, ordenar uma experiência de tal forma que delineie uma identidade para si, na medida em que permite partilhar a sua experiência com outros, instaura uma relação dialógica. Nesta relação, os outros tornados significativos passam a ser fundamentais.

Desta discussão, percebemos que o projeto de ser dependente químico, para se efetivar, está vinculado às negociações que compõem as experiências de sociabilidade entre pares e nas relações com os “outros tornados significativos”. Enquanto um projeto individual, só pode ser sustentado na medida em que se reconhece e se constrói a partir de projetos institucionais. A manipulação dos valores a ele associado e as trajetórias propícias a defini-los são sustentados com base nas experiências de sociabilidade, na cumplicidade das brincadeiras que só podem ser entendidas enquanto se reconhece os valores e noções pertinentes a estes projetos, mas que precisam de um reconhecimento externo a este novo grupo de pertença social, no caso recém tratado, nos papéis centrais das representações de parentesco. Portanto, a partir das expressões das representações que envolvem os valores dos projetos terapêuticos, a expressão de depoimentos de trajetórias que só podem se realizar e se legitimar a partir de relatos experienciais do “mundo das drogas”, emerge-se a conjuntura possibilitadora do “ser dependente químico”, que tem também como elementos atuantes o olhar sobre si, expresso e manipulado nas falas sobre os outros e nas falas sobre si.

3.3 FALAS SOBRE OS OUTROS E FALAS SOBRE SI

Quando encontrei Jaime, na frente da igreja onde era a sede do grupo de AA em que nos conhecemos, fomos caminhando até a praça onde sentaríamos para conversar. No caminho passamos por um grupo de pessoas sentadas no chão, algumas estavam deitadas, bastante sujas e com garrafas de bebidas. Depois que passamos, Jaime comenta que eles eram “dependentes químicos”. Durante a entrevista, enquanto comentava sobre o “fundo do poço”, remete novamente àquelas pessoas, dizendo que aquele era o “fundo do poço” delas. Durante a realização deste evento, somos interrompidos por um homem que passa e nos pede um real. Jaime fala que ele “entendia”, e que o dinheiro era para comprar bebida. A linguagem, como Mauss (2001) explica: “é um movimento que tem uma meta e um efeito; no fundo, é sempre um instrumento de ação. Mas age exprimindo idéias, sentimentos que as palavras traduzem externamente e substantivam” (p.230).

A referência de Jaime, aos (outros) “dependentes químicos”, nos momentos anteriores à entrevista, chama a atenção na medida em que havíamos feito um acordo de que eu buscava com a entrevista narrativas de suas experiências relacionadas ao uso de drogas, conforme combinação no encontro que realizamos no AA. Nesse sentido, a

relação reflexiva entre a fala e o contexto (DURANTI e GOODWIN, 1992), determinam as falas de Jaime. A intencionalidade de Jaime em suas falas chama a atenção na medida em que são sinalizadas⁷⁰, interrompendo o fluxo da conversa que estávamos tendo enquanto caminhávamos e posteriormente, comentando sobre o alcoolismo a partir de uma intervenção externa – o homem pedindo dinheiro. Há muito tempo palavras e coisas perderam a relação (FOUCAULT, 2002). Ou seja, as palavras só fazem sentido de acordo com o agenciamento através dos quais os atores as mobilizam e, dessa forma, a intenção, a reflexividade é decorrente destas duas atitudes um “monitoramento”, em torno de falar sobre os outros dependentes químicos e características que dele fazem parte de forma a demonstrá-los para outrem sobre o “uso de drogas”, são movimentadas de forma a concretizar sentidos que devem ser transmitidos.

Nesta direção, é possível considerar um agenciamento específico de palavras na referência aos outros “dependentes químicos”, com uma “meta” específica da produção de uma identificação e da ilustração daquilo que se quer dizer a outrem, e um “efeito” de fortalecimento da própria identidade e das qualidades que a definem. Retomando o receio apresentado diante do “contexto das drogas” de Curitiba, “cheio de crack”, como comumente referido. Júlia relata o seu medo de sair da Cravi para passar o fim de semana com seu marido – também residente da Cravi masculina – seu filho e seus sogros:

Jacque, parece que é uma coisa mais forte que a gente. Como a **Keila**, a **Keila** saiu e não voltou até agora, quem disse que a **Keila** tava... Ela sempre fazia devocional, sempre orando, meu Deus, não dá pra acreditar que essa menina usou droga um dia. Que ela era da igreja. Mas olha só, ela era tão forte, tão forte, tão forte. Se ela não voltou provavelmente ele [o marido de **Keila** que estava na Cravi masculina] também não. Então tô com medo, porque ela tão forte, se mostrava tão forte assim pra gente, então imagine eu que sou muito... Sabe... (grifos meus)

As falas sobre os outros remetem a si mesmos, na mesma medida em que reforçam através da expressão um olhar sobre si: saber que é difícil parar, saber que se

⁷⁰ Utilizo esta menção à sinalização de forma análoga à noção de “keing” (LANGDON, 1996). Esta noção é uma qualidade dos eventos performáticos: “são momentos de ruptura do fluxo normal de comunicação, momentos que são sinalizados para estabelecer o evento da performance, para chamar a atenção dos participantes para a performance” (p.27). Na sinalização realizada por Jaime, não se tratava propriamente do que podemos considerar como um ato performático nesta perspectiva, contudo, me utilizo da analogia para expressar principalmente o que se tornou significativo nesta discussão: a interrupção de uma conversa para introduzir categorias e referências nativas.

está sujeita a uma recaída se há uma aproximação com “hábitos, pessoas e lugares” que fizeram parte da época do uso de drogas:

Que nem chegou a **menina nova**, eu sei que ela era lá da vila, ela e o marido dela a gente usava junto, foi eu ver ela, na hora me veio aquilo, eu me vi junto com eles, usando lá, como antes. Me veio na cabeça, parecia muito real, até a sensação, na hora, não sei se você reparou... Então se eu chegar lá na minha vila onde eu moro, na frente, no lugar onde eu usei, vai dá na hora aquela vontade e aí não vai ter nada que me segure (Júlia, grifo meu).

Falar da “menina nova” é falar de si mesma na época do uso. Júlia se imagina no “cenário”, no “lugar” em que usava drogas. Falando da menina e do seu medo, da sua vila em que usava, toma relevo a expressão de uma dinâmica entre o olhar sobre si mesma de “agora” e o olhar sobre si mesma de “antes”. As falas sobre Keila e sobre a “menina nova” permitem repensar a si mesma, lembrar de experiências passadas, recontextualizando-as, levando aos seus primeiros marcos, e incluí-la em um novo conjunto de expectativas e relações (DURANTI e GOODWIN, 1992). A orientação do eu enquanto um projeto de constituição de uma identidade tem como um dos fundamentos as práticas dos outros, que trazem para a imaginação um passado, agora reinterpretado, e a monitoração de si mesmo. Através destas acusações que tem como uma das conseqüências o poder e a monitoração, aciona-se um caminho para o novo eu se tornar real e plausível, e poder deixar distante “aquele” eu antigo.

Falar sobre o outro é relembrar de um passado – partilhado ou não – em que as experiências de uso e os contextos que essas experiências envolvem. A partir destas lembranças, o sujeito procura situar-se atualmente em relação a elas, a partir do estabelecimento de um monitoramento de si mesmo através da reflexão sobre o outro. Esta é uma dinâmica presente que permeia as referências aos outros:

Ter que assaltar, pra sustentar o vício. Eu não cheguei a me vender, mas coisas piores eu já fiz, tirar o que é dos outros (...) porque não tem como, não tem como você manter um trabalho e usar o crack. No começo você até consegue, uma hora fode tudo. Não vê a nossa amiga **Aline**, ela trabalhava num banco, ela ganhava super bem, ela trabalhava de dia, usava de noite, trabalhava de dia, usava de noite. Chegou um dia que ela não agüentou (Júlia, grifo meu)

Em uma outra situação, Eduarda e eu estávamos sentadas, no grande sofá em L que fica no pátio da casa feminina. Enquanto ela tricota alguma peça de roupa, ela interrompe a conversa que estávamos tendo para olhar o relógio. Eduarda começa a falar que estava preocupada com Aline, pois eram quase 5 horas da tarde e ela ainda não havia voltado da “socialização” do fim de semana. Havia uma regra na Cravi que o residente só poderia voltar até as 5 horas da tarde de segunda, após ter passado o fim de semana fora da casa. Eduarda estava preocupada se Aline voltaria para continuar o tratamento, “pois é uma característica de todo dependente químico não terminar nada que começa”. Eduarda fala, rindo, que vai “terminar” de tricotar.

Maluf (2003) considera diferentes níveis de enunciados narrativos que podem emergir em uma mesma interação. Maluf se refere a narrativa de forma ampla não apenas como um gênero do discurso verbal, mas também como encadeamento de sentido apreendido no nível consciente ou inconsciente. Portanto, ela inclui no que nomeia de “níveis narrativos” (p.12) diferentes formas de expressão além da oralidade, como, por exemplo, o corpo, a gestualidade e os mediadores simbólicos. A autora se refere a interações nas quais é possível as narrativas se cruzarem, se construírem, se sobreporem e se intercalarem em torno de um “núcleo narrativo” (p.12). Eduarda continua, rindo, na sua fala, no seu tricô, demonstrando com a prática do corpo um desejo de atualizar aquilo que pode ajudá-la a controlar sua “dependência química”. Agenciando brincadeiras de forma a colocá-las em relevo, demonstrada na seção anterior, que irá terminar a peça que está tricotando. Ou seja, conjuntamente ao monitoramento, interagindo estreitamente com ele, aparece a dimensão do cuidado, com o outro – Aline que não volta – e consigo mesma – “terminar” o tricô, para não agir, como todo dependente químico age, não terminando nada do que começou. Afinal, há uma linha muito tênue que separa “monitoramento” de “cuidado”.

Chamando ao diálogo outro interlocutor, Lorenço era a pessoa que, ao lado do padrinho, assumia uma série de funções centrais no Céu da Nova Vida. Durante a experiência de campo neste projeto terapêutico, nos trabalhos dos quais participei, ou dos que não participei por ir embora antes de começarem (A “peia” vivenciada por mim, a que eu já me referi, me intimidou para outras participações no ritual), percebi que, nos momentos anteriores ao início dos trabalhos havia uma forte sociabilidade; dessa forma, eu sempre notava a interação entre os recém-chegados e as pessoas que já participavam da igreja. Lorenço, em um dos dias de “triagem” em que eu estava presente, enquanto não havia nenhuma pessoa na busca pelo trabalho de cura

demandando a sua atenção, inicia uma fala sobre uma das pessoas recém-chegada, enquanto estávamos sentados conversando.

O meu interlocutor fala que este sujeito estava há algum tempo em uma dinâmica de tentativas de parada e de retorno ao uso. Acrescenta que estava fazendo recomendações a ele para participar de todos os trabalhos, esperando que esta pessoa ficasse “firme”. A descrição das atividades humanas requer familiaridade com as formas de vida expressas naquelas atividades (GIDDENS, 1988) e assim, esta fala remete à própria dinâmica de Lorenço em sua relação com o Céu da Nova Vida. Ele havia realizado sua cura nesta igreja, e desde então, continua participando dela. Uma possibilidade interpretativa é que Lorenço estende a este sujeito, o seu entendimento de como ficar “firme” e longe das drogas, atualizando a si mesmo a sua interpretação. Retomo aqui a fala de Diana:

E aí eu tinha 6 dias de CRAVI eu e uma menina, consegui achar uma pior que eu, sabe que foi muito importante pra mim essa minha saída, esse lapso que eu tive, porque foi ali que eu vi realmente que eu não era diferente de ninguém. Porque eu sempre tive aquela coisa: ai, eu não sou igual aquelas neguinha. Tem uma diferença bem grande social aqui dentro da Cravi feminina, eu cheguei ali, meu Deus, essas **neguinha**, cheia de piolho, eu não sou assim! Só era assim, era pior do que elas e não via porque meu ego não deixava. E essa minha saída que eu tive, aí eu fiquei dois dias na rua, eu não tinha dinheiro. Vi porque eu tava suja, em situação de rua. Sabe... Tava na mesma situação que eu vi as meninas chegarem na casa feminina. Enquanto antes na verdade era tudo muito fácil pra mim. Mas chegou um momento que botei tudo fora. Aí fui usar droga na condição mais comum do usuário de drogas, a mercê da sociedade. E via que as pessoas passavam por mim e: nossa, que drogada. Então foi tudo importante pra mim, enquanto **antes na verdade era uma imagem que não existia** (grifos meus).

Diana, se antes se considerava “diferente” das outras residentes, logo passa a se considerar uma “igual”, ao mesmo tempo em que avalia uma imagem que não existia, assume a identidade compartilhada com as “neguinhas”. Em uma ocasião participei de uma atividade de uma das psicólogas com as “adolescentes⁷¹”. Inicialmente, a psicóloga

⁷¹ Na Cravi havia uma diferença entre os adultos e as adolescentes marcada por uma faixa etária. Adolescentes eram as pessoas até 18 anos, enquanto adultos eram pessoas de 18 anos para cima. Cada grupo tinha atividades próprias, apesar de também terem atividades em comum, e se instalavam em dormitórios diferenciados.

mostra uma caixa de sapatos, e balança a caixa perguntando se as garotas adivinham o que havia ali dentro. A caixa fica no centro do círculo formado entre nós, sem revelar seu conteúdo. A atividade consistia na leitura de frases realizada pela psicóloga, em que se contava uma história onde citava-se várias “qualidades” como “responsável”, “amiga”, “carinhosa”. Quem estivesse com a bolinha na mão, passava para a outra quando a psicóloga falava algo como: “passe para uma pessoa que você considera carinhosa!” E então, sucessivamente, até que acabassem as frases e as qualidades descritas. Ao final, a garota que tivesse recebido mais vezes a bolinha ganhava a caixa. A caixa estava cheia de doces, e a garota que ganhou distribuiu entre todas as outras.

Dessa forma, se expressa o reconhecimento de qualidades do outro, que visa, em minha leitura realizada a partir de todo o contexto onde este jogo foi possível, auxiliar a construção de uma identidade, reforçar determinados valores e recompensar quem satisfaz expectativas. Portanto, as falas sobre os outros, no sentido de uma manifestação pública de apreço e opinião sobre estes outros, não necessariamente se dão através de um “diálogo oculto”⁷². Neste sentido, considero o jogo da bolinha como um importante jogo de expressão. Este jogo se configura como uma trama explícita de circulação de valores, de certa forma demarcando expectativas e diferentes níveis de incorporação da identidade. De acordo com Giddens (1988), na maioria das esferas da vida o âmbito do poder de controle limita-se aos contextos imediatos de ação e interação. Neste sentido, estas “falas” presenciais podem ser interpretadas com o sentido de fortalecer, através do controle, a identidade grupal de uma forma pública e institucionalizada. Contudo, para além da dimensão do fortalecimento, está a dimensão do controle da incorporação, a partir de um jogo que pode ser interpretado como “competição”.

A ação é um processo contínuo em que uma monitoração reflexiva é fundamental para atividades que envolvem controle (GIDDENS, 1988). O cuidado e monitoramento fazem parte de um jogo que podemos entender, retomando a discussão de Velho (2004) agora em um outro contexto, como um “sistema de acusações”. Para o

⁷² Utilizo esta expressão como uma analogia à referência de Crapanzano (1991) ao diálogo oculto. Com esta expressão, o autor se refere aos diálogos próprios ao etnógrafo na apresentação da experiência de campo vivida. Sinteticamente, estes são “diálogos que um participante do diálogo primário tem com um interlocutor que não está presente nesse diálogo primário” (p.78). De forma similar, utilizo esta idéia para me referir ao diálogo que o sujeito tem comigo – o diálogo primário – a respeito de um outro, “real” ou “imaginário” não presente neste evento de interlocução. Continuando a analogia com as idéias do autor, pontuo uma última colocação: “há que lembrar que qualquer que seja a resistência daqueles com quem conversamos, eles sempre serão um pouco nossa criação, assim como nós somos a deles” (p.79). Com esta pontuação desejo chamar a atenção para o fato de que, mesmo óbvio, as “falas sobre os outros” que os interlocutores realizam comigo são (ou podem ser) baseadas na imagem que eles “um pouco criam” sobre os outros e sobre mim.

autor, um sistema como esse pode “desempenhar funções de delimitar fronteiras e exorcizar dificuldades” (p.57). As ações de monitoramento se dão através das falas sobre si e das falas sobre os outros, enquanto um “diálogo oculto”, ou enquanto diálogos presenciais. Na gama dos diálogos presenciais, havia uma expressão ampla de um sistema de acusações. Por exemplo, existia uma reunião, todos os domingos, na casa masculina em que estavam presentes todos os residentes. Nesta reunião eram lidos os “relatórios”. Havia um conjunto de regras fixas na Cravi, e toda a pessoa que a infringisse, estava passível de ser “relatada” por outra. A infração às regras era em geral tomada como a infração dos valores delimitadores de uma versão da realidade.

A categoria “sistema de acusação”, já trabalhada no capítulo anterior em um outro contexto, agora adquire um significado diferente. Neste novo olhar, a “acusação⁷³” deixa de ser exclusiva para a denúncia pública de indivíduos desviantes, para se tornar um processo importante no jogo de incorporação do *habitus* terapêutico. Neste sentido, uma acusação evoca um investimento denso no sistema de expectativas quanto aos comportamentos socialmente controlados e as noções que a eles se relacionam. O sistema acusatório a que se refere esta seção é tanto ação quanto análise. Ação, pois leva os sujeitos a “fazerem algo” com o que observam, podendo ser simplesmente um convite a comentar e refletir sobre si. Análise, pois, por trás da acusação está um elaborado complexo articulador de experiências que possibilita a reflexividade sobre elas, expressas por exemplo no ato narrativo. Como podemos entender, esse sistema de acusações não marca, necessariamente, uma diferença, podendo indicar um olhar sobre o outro, sistematizado de uma maneira especular de acordo com o desejo de identificação consigo mesmo manifestado pelo sujeito.

⁷³ Para esta discussão, cabe apontar que a temática da “acusação” não é nova na Antropologia, e evidenciar o que são, ao meu ver, alguns aspectos importantes para nos ajudar a compreender estes processos sociais. Retomando sinteticamente apenas os autores tornados clássicos da disciplina que se debruçaram sobre o tema: o pioneiro Evans-Pritchard (2005), Mary Douglas (1999); e Max Gluckman (1970); todos verificaram e procuraram compreender as evidências destes processos entre grupos estudados. A partir da leitura das descrições dos autores sobre as relações sociais e as “crenças”, encaramos as acusações, do que quer que sejam, como acusações morais. Acusações que fundam, em um amplo sentido, as relações de desconfiança e assim, a reflexão e a análise sobre monitoramento e sobre cuidado. Neste sentido, procuramos demonstrar que ao falar de explicações por traz das acusações, não tratamos sobre credulidade, mas sobre “los misteriosos poderes de los humanos” (DOUGLAS, 1976, p.36), de acordo com a minha tradução, “os misteriosos poderes dos humanos”. Portanto, a temática da acusação se configura como um recurso interessante para o estudo de relações sociais; especialmente, nas relações morais, nas relações de controle, nas relações de conflito. Mary Douglas, em 1970, chegou a publicar um livro no qual reuniu um conjunto de autores dedicados ao estudo da acusação, escritos que, inclusive, indicaram-na nos mais variados contextos sociais.

Ser acusada de “responsável”, “amiga” e “carinhosa” são fatores que reforçam a reconstrução da identidade. Acusar uma pessoa de responsável, como entenderemos melhor no próximo capítulo, pode ser reconhecer a pessoa em seu processo de tratamento e na evolução para a sua “recuperação”; indica à pessoa “como ser” para ganhar o conteúdo da caixa. Neste sentido, o conteúdo da caixa enquanto recompensa sintetiza níveis de “ajustamento” e na medida em que implica em escolha, um caminho de expressão para identificar os que não estão devidamente “ajustados”. Nestes jogos de expressão, o tom da voz, a sobrancelha erguida, e a percepção de qualidades dos relacionamentos, são elementos fundamentais a serem tomados em conta. Portanto, a orientação do “eu” enquanto um projeto de constituição de uma identidade tem uma possibilidade de realização práticas dos outros que trazem para a imaginação um passado, agora reinterpretado, podendo levar a monitoração de si mesmo. Através desta atividade, em suma, aciona-se um mecanismo para o “novo eu” adquirir realidade e poder deixar distante “aquele” “eu” antigo.

“O discurso da identidade está localizado no plano das representações, das aproximações, das comparações e das vontades” (RODRIGUES e CAROSO, 1998). De acordo com os autores, é preciso entender as relações entre o que é semelhante e o que é diferente, e perceber como estas instâncias se articulam em discursos diferentes. Analisando esta articulação, a dicotomia que trabalhamos entre o “si” e o “outro” não é tão simples como aparenta, pois as falas sobre si, incluem as falas sobre os outros, se esses outros são também “dependentes químicos”, e as falas sobre os outros inclui as falas sobre todos os outros que “não são dependentes químicos”, inclusive aqueles que podem estar “em tratamento”, mas que não são reconhecidos pelos sujeitos como pertencentes à categoria dos “dependentes químicos”. Este era o caso de Viviane. Mais de uma das residentes da casa feminina me falaram que Viviane “não era dependente química”. Na verdade, sua mãe estava na Alemanha, e ela morava com a avó. Por alguma razão, que elas não souberam ou não me disseram, Viviane estava lá. Eduarda diz: “ah, ela diz que já cheirou cocaína...”

A análise destas experiências nos leva a pensar criticamente as dimensões do universo sociocultural, na mesma medida que as revela. De acordo com Kapferer (1986), a realidade de si mesmo, ou a consciência de estar no mundo, é formada dentro de uma realidade experiencial composta de parceiros com os quais os indivíduos assumem um grau de compartilhamento da experiência, e uma estrutura dividida de entendimentos através dos quais eles se tornam conscientes de si mesmos e das

experiências dos outros. Dessa forma, o que poderíamos chamar de “agências individuais” se apresentam mais como “agências transindividuais”, podendo se desdobrar em “agências coletivas”. Assim, nas tramas terapêuticas realiza-se um jogo, propiciador de um vínculo entre representações e práticas que fornecem coerência e significado através da construção de uma “identidade de dependente químico”, ao evento perturbatório tratado no capítulo anterior. Esse processo se dá através da vinculação de um “projeto de identidade”, engendrado em um sistema complexo de sociabilidade, envolvendo uma linguagem peculiar marcada em grande medida pela ironia, por uma intensa interação com os outros significativos e por um sistema classificatório-acusatório. Esta identidade fundamenta a reconstrução da pessoa, como veremos nas discussões que seguem.

CAPÍTULO 4 TRAJETÓRIAS E TRANSFORMAÇÕES

Conforme já indiquei na reconstituição das narrativas apresentadas, procurei preservar o tom da fala de cada interlocutor. Nesta direção, além de procurar preservar o estilo da fala, expressões e palavras, me aproximo também no sentido de acompanhar o investimento que estas pessoas fazem sobre avaliações e momentos específicos. Os objetivos destas reconstituições foram, por um lado, realizar uma apresentação dos interlocutores com os quais dialogamos por todo o trabalho, mas, sobretudo, demonstrar a maneira com que articulam suas experiências de modo a expressar de forma integrada o caminho que os fez chegar aos projetos terapêuticos. Como vimos no capítulo 2, os interlocutores narram conjunturas e eventos específicos que determinam o que consideramos como a elaboração de perturbação, caracterizada por acentuados “sintomas morais”. Contudo, estas narrativas não são auto-evidentes.

As experiências desencadeadoras e as autobiografias estão entrelaçadas, e se no capítulo 2 trabalhamos a apresentação dos sujeitos através das narrativas de si e um eixo das experiências desencadeadoras tornado analítico, neste capítulo, procuro sistematizar a interpretação que realizei, dos vínculos entre as experiências desencadeadoras e as histórias de vida, trabalhando especialmente com um olhar enfocando as narrativas biográficas. Narrativas, dessa forma delineadas, remetem necessariamente a questionar quem é esse sujeito: “são, sobretudo, as narrativas de vida que trazem mais fortemente essa compreensão de desvendamento ou de revelação da pessoa, dando um sentido a essa experiência” (MALUF, 1999, p.76). Procuro, então, um olhar para as pessoas que tecem estas experiências e partilham a cultura trabalhada no capítulo anterior através de um código de abstinência que define o conteúdo de noções de projeto, *habitus* e identidade.

Para esta discussão, procurei trabalhar com eixos diferenciados como a constituição do sujeito, noções de pessoa, self e corpo (*embodiment*). Trabalhei com perspectivas diferenciadas por compreender, na análise dos dados, que elas poderiam interagir de forma a nos proporcionar uma visão não só mais consistente, mas também, a partir de ângulos diferenciados. Embora as análises se integrem por todo o capítulo, as seções também podem ser lidas de forma destacada, se queremos ficar com apenas um ângulo da análise. Assim, na única seção deste capítulo, discuto a (re) constituição de sujeitos. Para isso, na primeira subseção priorizo a análise das narrativas já apresentadas no capítulo 2, colocando em evidência a constituição de uma narrativa peculiar que

sugere esta (re) constituição. Na subseção seguinte, discuto a noção de pessoa enquanto valor que interage com esta constituição. Já nas duas últimas subseções, procuro trazer à tona “projetos e modos de ser” estabelecidos não exatamente a partir de uma objetificação, mas como modo(s) de ser, de estar no mundo, de se relacionar e de se orientar.

4.1 REFLEXIVIDADE E TRANSFORMAÇÃO

4.1.1 Os Encontros, os Desencontros e as Aproximações: Acompanhando as Trajetórias

“Então a pergunta é como eu cheguei ao tratamento. Já to chegando lá, calma... Calma!” (Sandro).

Procurando compreender itinerários de portadores de HIV a partir do envolvimento em movimentos sociais, Moreira dos Santos (2005) lembra as reflexões de Good (1980), ao indicar que as narrativas dispõem de uma qualidade de estabelecer conexões entre a *experiência vivida* e, uma *linha de história* e um *significado*. Ou seja, o narrador forma o seu ponto de vista sobre as próprias experiências a partir de um parâmetro que organiza um significado para elas. Há uma demanda tanto cultural quanto pessoal para a coerência de uma história de vida (LINDE, 1993), a partir da qual podemos entender a seqüencialidade de categorias integrantes da rede semântica dos projetos como formadoras de um enredo nas histórias narradas: “pré-disposição, escadinha, droga de preferência, perdas e o fundo do poço”. Tomando estas categorias como símbolos, elas estabelecem conexões entre os diferentes níveis de uma estrutura narrativa (TURNER, 1981). Nesta direção, tomamos a identidade de “dependente químico” que é constituída, ao mesmo tempo em que informa estas categorias, como uma problemática central, um fio que ajuda a tecer as narrativas de vida (MALUF, 1999).

Diana, na narração de sua história, lembra os pais ausentes em sua infância. Mas quando eles voltavam de viagem, traziam mil presentes. Sandro foi rejeitado pela mãe quando nasceu, pois ela esperava que ele fosse uma menina, enquanto Jaime teve uma relação difícil com o pai, muito repressivo. Aline, por sua vez, menciona o relacionamento que tinha com a mãe, de rebeldia, e com o pai – o “peixinho dele” – e o

“choque absurdo” sentido quando ele morreu. As lembranças da infância de Cláudio, em relação à família se distanciam dos relatos anteriores, pois a sua infância foi excelente, presenciando um relacionamento de carinho entre os pais, convivendo com uma família italiana que ri muito, chora muito... Nestas digressões narrativas, os sujeitos estabelecem um diálogo com as suas condições de vida e os atores que os compuseram, principalmente na apresentação da família, especialmente nas figuras da mãe e do pai.

Quando os pais de Diana passam a viver com ela, traçam-se limites que ela nunca teve, a ponto de “ficar de castigo por quase a pré-adolescência inteira”. Por outro lado, a rejeição que Sandro relata ter sofrido pela mãe, levando-o a perceber a figura feminina de um modo complicado, fez com que ele começasse a “manipular” as meninas. Além disso, desponta o fato de não ter conseguido “viver o seu lugar” na divisão de classes sociais na cidade do interior em que morava, somando-se à influência dos astros: “quando você houve “Stairway to Heaven”, uma das músicas mais lindas, e descobre que a pessoa que a compôs usava drogas...” Como notamos, os relatos destes interlocutores trazem uma variedade de elementos sobre as suas infâncias, articulados com a possibilidade de envolver-se com drogas. Como Diana “nunca teve limites”, “saía sempre privilegiada”, assim, “sempre teve a pré-disposição à corrupção”, “pegar atalhos” e “criar situações em prol”.

A partir do relato da infância e pré-adolescência, Diana conta que foi se envolvendo com drogas. Cláudio, apesar da “infância excelente”, era uma “criança diferente”... Foi crescendo e “começou a se achar feio, magrinho, a ter um sentimento de inferioridade”. Passou a viver “em um mundo de pessoas que falavam uma coisa e faziam outra...” E pessoas assim na sua idade usam drogas. Começou a mentir, trapacear. Lorenço começou a usar drogas “naturalmente”, por conta da “relação com a mãe, para se esconder”... Estas falas refletem lembranças de eventos e conjunturas, que evocam um passado no retrato de um cenário de infância, crescimento e adolescência que levam a uma forma particular de constituição de si e à disposição para determinadas atitudes. A noção de “cenário” sugere um protagonista que se destaca do contexto em que vivia, um foco sobre si mesmo na relação com condições que lhe eram dadas. Laura, Júlia e Anderson têm outros pontos de partida, diferente dos narrados por estes interlocutores. Atribui-se o encontro com as drogas à curiosidade, ao grupo de amigos, às festas.

Destacando-se do cenário, estas digressões trazem à tona pretéritas condições de vida que fundamentam a auto-percepção de um sujeito disposto (inevitavelmente) ao

uso de drogas, fazendo sentido assim que se reconheça como um “portador permanente” de uma característica *inata*, que é ser “dependente químico”. Dessa forma, são diferentes conjunturas trazidas, em que os sujeitos dialogam com “aquele menino”, “aquela criança”, “aquele adolescente” do passado, demonstrando a emergência de uma pré-disposição que os constitui “dependentes químicos” e os impele ao “mundo das drogas”. Neste sentido o sujeito se destaca, e o cenário é uma categoria ampla que se refere a toda uma conjuntura que permitiu e que inclui a emergência de um sujeito dependente químico, aglutinador de uma série de características peculiares. Como vimos, em algumas falas vinculam-se explicitamente à conjuntura estabelecida na infância, a não aceitação de si mesmo ou de situações da vida (Cláudio, Sandro), a bissexualidade, a morte do pai, a relação difícil com a mãe (Aline), ou apenas a relação com a mãe (Lorenço), levando à “fuga”, na visão dos interlocutores, pela “via das drogas”.

Após o primeiro encontro com as drogas, segue-se, nas narrativas, as referências à progressão do uso. Esta progressão pode ser expressa pela categoria “escadinha”, como na fala de Aline, assim como sugere a associação entre a troca de substâncias e a idade, ou, como nos explica Anderson e Lorenço, a partir das “drogas leves”, como a maconha, para as “drogas pesadas”, como a cocaína e o álcool. Em todo caso, a “escadinha” de troca de substâncias se encerra em torno de uma droga específica, sem que para isso seja necessário excluir outras. A partir de então, o uso privilegiado será desta substância, em algumas falas marcadas pela categoria “droga de preferência”, nos termos de Diana. A esta progressão e ao uso intenso, são vinculadas dificuldades na vida. Estas dificuldades remetem a outras situações: moradia na “vila” (Júlia); “ser ignorada” pela mãe (Aline); perdas financeiras (Anderson, Cláudio, Jaime), falência ou dificuldades com a própria empresa (Diana, Anderson); descuido dos filhos (Diana, Anderson), entrega de carro a um traficante (Diana); perdas do emprego por pedir demissão ou ser demitido (Cláudio, Jaime); rompimento de relacionamentos amorosos (Sandro, Anderson, Cláudio, Diana). Como diz Júlia: “sabe o que é perder tudo, Jacque?”.

Os sujeitos, através destas referências, indicam pontos de inflexão nas suas trajetórias, condensados nas metáforas de “perdas” e do “fundo do poço”. Estas metáforas condensam um acúmulo de experiências limite que colocam o sujeito diante da passagem para a instituição terapêutica. Campos (2003), a partir da etnografia já mencionada em um grupo de Alcoólicos Anônimos, se refere a estas categorias que

circulam nesta associação para conotar um estado liminar de passagem de “bêbado” para “alcoólatra em recuperação”. No mesmo sentido, entre os meus interlocutores, o fundo do poço é a conseqüência última do cenário que pré-dispõe e os coloca na iminência de entrada em uma instituição terapêutica. Através do cenário no qual dialogam uma série de elementos, se resume a noção de “pré-disposição”. Como diz Diana: “sempre tive uma pré-disposição à corrupção!” Na articulação destas narrativas, revela-se a noção de pré-disposição constituída socialmente, na medida em que o jogo de elementos que a define são partícipes da articulação das experiências nos projetos terapêuticos.

Sônia Maluf (2002), analisando uma parábola, se refere a uma “natureza incontornável contra a qual nada se pode fazer” (p.147). Nestas narrativas, são demonstradas condições sociais que possibilitaram agenciamentos da “ordem do inevitável”, ou seja, o estabelecimento de um “projeto incontornável de uso de drogas”. Em suas falas, os sujeitos enfocam um olhar sobre e fazem um balanço de suas experiências de vida, procurando justificá-las. Com efeito, assistimos à expressão de uma narrativa de si informada socialmente, mais distante ou mais próxima destas representações. Entre esta narrativa e também na experiência por ela significada, se situa a identidade de “dependente químico”. De acordo com Velho (2004), memória e projetos individuais são amarras fundamentais, articulando-se e provendo significados à vida e às ações, ou seja, à própria identidade. O significado e as motivações das ações individuais se situam no interior de uma conjuntura de vida, a partir de visões retrospectivas e prospectivas dos marcos de sua trajetória:

O sentido de identidade depende em grande parte da organização desses pedaços, fragmentos de fatos e episódios separados. O passado, assim, é descontínuo. A consistência e significado desse passado e da memória articulam-se à elaboração de projetos que dão sentido e estabelecem continuidade entre esses diferentes momentos e situações (VELHO, 2004, p.103).

Com efeito, é toda a história de um “eu” que possibilita a produção de significados, e não um instante pontual desse mesmo “eu” (ALVES, 1993, aspas do autor). Ou seja, toda a história de vida está implicada na auto-identificação como “dependente químico”, e não apenas eventos ou circunstâncias circunscritas, tampouco somente as experiências no interior dos projetos terapêuticos. Em outras palavras, estes relatos apontam para a vinculação realizada pelos interlocutores entre os elementos que

compuseram o cenário vivido, as relações que nele se estabeleceram e a percepção de si enquanto “ser dependente químico”. Neste sentido, os sujeitos movimentam, na medida em que interpretam, todo um conjunto de singularidades, projetando-as como elementos de um sistema de padrões, de forma a explicitar uma organização coerente para a explicação de porque realizaram estes usos, porque foram tão fundo e porque foram tão longe na atualização destas experiências. Ao fazer estas referências, o sujeito tem todo um trabalho de organizar suas experiências de vida, visando apresentar uma explicação coerente para a situação em que estava fundamentada em um “ser dependente químico”.

Estas narrativas peculiares cujo nó crítico gravita em torno de um mesmo sentido produzido a partir de locais específicos, sugerem a possibilidade de pensá-las a partir da noção de “intertextualidade” de Bauman (2004), mais especificamente a noção de “intertextualidade genérica”. Inspirado em uma perspectiva bakhtiniana, Bauman se refere à orientação de um texto a outros textos – em última instância, um contato de personalidades e não de coisas – como uma prática discursiva, envolvendo produção e recepção e as finalidades a que esses processos se destinam. O “gênero” que se refere à intertextualidade genérica configura-se como uma temática ou capacidade referencial, como um veículo rotinizado para expressar ordens particulares de conhecimento e experiência. São orientações para o mundo, parte de um contexto em que se dão essas associações. A “intertextualidade genérica” é um gênero discursivo vinculado tanto a exigências sociais recorrentes, quanto à vinculação expressiva de subjetividade.

Dessa forma, somos levados a vincular de forma contundente as autobiografias ao contexto de produção, ou seja, aos projetos terapêuticos. Enquanto organizadores de um gênero discursivo, torna-se possível remeter à incorporação do *habitus* enquanto um regime de subjetivação. Foucault (1994) argumenta, a respeito do regime de subjetivação condicionado pelo dispositivo do sexo, que tal “regime” envolve muito mais do que a problematização de uma relação com o corpo e dos cuidados que deve se ter com ele, mas sim:

[...] uma categoria fundamental através da qual pode-se pensar a conduta humana; ela caracteriza a maneira pela qual se conduz a própria existência, e permite fixar um conjunto de regras para a conduta: um modo de problematização do comportamento que se faz em função de uma natureza que é preciso preservar e à qual convém conformar-se. O regime é toda uma arte de viver (p.92-93).

Estamos falando, dessa forma, na constituição de um sujeito a partir de um campo de experiências desenroladas nos projetos terapêuticos, tanto expressado quanto emergido a partir, ao que parece, de um dispositivo da droga (VARGAS, 1998; 2001; 2005; 2006; 2008). Pois, evidentemente um modo de ser sujeito não apenas se delinea a partir das incorporações de uma “arte de viver”, mas, fundamentalmente, tem nas práticas o veículo da constituição, na qual o ato de narrar, torna-se parte do conjunto destas práticas viabilizadoras de uma reconfiguração da subjetividade a partir de um implícito processo de “objetificação” de um “eu dependente químico”. Em outras palavras, no próprio ato de narrar emerge um sujeito, portador de valores e de uma versão da realidade:

Narrative [...] is not merely the reflection of culture, or the external charter of social institutions, or the cognitive arena for sorting out the logic of cultural codes, but is constitutive of social life in the act of storytelling⁷⁴ (BAUMAN, 1986, p.113).

Constituir a vida social, se entendemos que sujeito e cultura são interagentes e não podem ser dissociados, é constituir-se a si mesmo, na mesma medida em que realiza uma movimentação profunda de um contexto e se produz significados culturais nos quais se inclui um próprio modo de ser sujeito. Afinal, o discurso é produtividade (STEWART, 1991). Portanto, a constituição do sujeito, “produzido” a partir das experiências em projetos terapêuticos, é resultado da incorporação de um *habitus* específico que não estava *a priori* na sua constituição.

Neste sentido, mas por outro lado, Sônia Maluf (2002) faz uma distinção entre os processos de individuação e individualização. Retomando uma parábola presente na Antropologia, envolvendo a pesquisa entre os caneqes realizada por Maurice Leenhardt, a autora comenta que através da chegada dos missionários os caneqes se apropriam da noção de possuir um corpo, delimitado, único e singular, a partir da qual se viabiliza a fixação de um eu, e se abre a possibilidade do desprendimento da rede de relações da antiga sociedade melanésia. A partir desta retomada da parábola pela autora, podemos trazer a tona processos diferentes de “constituir-se”, “entender-se”, que a

⁷⁴ “Narrativa [...] não é apenas o reflexo da cultura, ou o decreto externo de instituições sociais, ou a arena cognitiva para ordenar a lógica dos códigos culturais, mas é constitutiva da vida social no ato de contar histórias” (BAUMAN, 1986, p.113, tradução minha).

pessoa, o sujeito, pode adquirir a partir do momento que interage com outras teias socioculturais.

DaMatta (2000) chama de “individualização” uma experiência da condição humana, destinada a ser reconhecida culturalmente, levada em consideração por toda as sociedades humanas, diferente da noção de “indivíduo”. Neste momento, leia-se o indivíduo como produção ideológica do individualismo ocidental explicando por Dumont (1992), ou seja, uma “pessoa”, nos termos de Mauss, enquanto valor. Dessa forma, a partir da individualização, outros processos de organização da subjetividade podem ser vividos no transcorrer das experiências, “adicionados”, se pensamos na aquisição de um *habitus*, o que não significa, evidentemente, a anulação da subjetividade prévia a sua aquisição, a anulação de toda uma forma de orientar-se e entender-se. Portanto, na medida em que a incorporação de um *habitus* codificado na identidade de “dependente químico” é fundamental para a (re) constituição dos sujeitos, os projetos terapêuticos se concretizam com a apropriação do processo de diferenciação iniciado com a acusação pública e a conseqüente deflagração dos processos de passagem, ou, em outras palavras, de “padronização”.

Portanto, a (re) constituição da narrativa de si pode ser situada como uma sistematização da própria história de vida realizada através dos processos de terapeutização. A partir destas discussões, podemos compreender que a “expressão da narrativa de si” que informa a constituição de um sujeito a partir de um regime de subjetivação, evidentemente, não exclui o sujeito que se era e a forma como se entendia e se orientava. Na verdade, os elementos e experiências particulares de uma história de vida são (re) construídos na atualidade, a partir dos ingredientes conceituais que a pessoa tem “à mão”. Esta construção passa necessariamente por uma negociação de sentido no qual está ativo um jogo de vozes: as vozes que movimentam as representações que circulam nas tramas terapêuticas, as vozes trazidas do passado a partir de um novo olhar, e a voz atual do sujeito, que se situa e se define a partir deste jogo de interlocuções. A narrativa de si é uma incorporação do discurso da identidade de “dependente químico” que engloba a pré-disposição que possibilita toda a trajetória de uso de drogas, fundamentando as experiências desencadeadoras, a partir das experiências nas tramas terapêuticas, seus significantes e referentes e, sobretudo, a partir das sociabilidades entre pares nelas envolvidas.

Se a identidade está dada e os sujeitos dela se apropriam, realizando as suas leituras particulares, ela se fundamenta a partir da criação de uma história plausível para

si mesmo (SOUZA, 1998). Tendo em vista esta apropriação identitária através de um regime de subjetivação, as experiências individuais de uso de drogas são coletivizadas nas suas (re) interpretações, (re) constituindo um modelo de sujeito a partir da vivência que abarca um mesmo sistema de valores e uma linguagem comum. As narrativas apresentadas são constituídas de tal forma que, além de elaborar um enredo para a (re) narração da própria biografia, estabelecem parâmetros para um modo de situar-se, de forma bastante importante nesta (re) constituição, em relação a um antes e um depois, processo fundamental para indicar as reflexões que não se encerram na (re) construção de uma pessoa. Ou seja, há uma teoria da doença manipulada para a (re) constituição de uma subjetividade, estabelecida no diálogo com uma noção de pessoa. Neste sentido, a eficácia dos projetos terapêuticos se encontra no controle de uma doença mas, sobretudo, na transformação/reconstituição de um sujeito, imbricado à reconstrução da pessoa, noção a ser trabalhada na próxima subseção.

4.1.2 A Pessoa Baseada no Projeto de Identidade

Marcel Mauss (1974) lançou as bases para pensar a “pessoa” enquanto uma construção variável no tempo e no espaço, na medida em que a inclui no *rol* das categorias coletivas de entendimento e assim, como uma construção sociocultural. Seguindo esta perspectiva, Rodrigues e Caroso (1998) correspondem esta noção a um plano de realização da identidade: “na medida em que os atores utilizam várias formas de discurso para construí-la quando falam de si ou mesmo ao serem observados em diferentes situações” (p.138). De acordo com os autores, pensar em identidades é pensar em trajetórias pessoais, histórias de vida e visões de mundo. Dessa forma, a primeira pista que sugeriu uma peculiar noção de pessoa foi a narrativa de si apresentada, adquirindo a tonalidade de narrativas biográficas. De acordo com Velho (2003), a biografia toma relevo de forma a constituir-se como fundamental em sociedades cujo valor de pessoa predominante é informado pela ideologia do individualismo.

Neste sentido, as reflexões clássicas de Louis Dumont (1992) acerca da emergência da ideologia do “indivíduo moderno”, balizam de forma fundamental o olhar para estes valores que definem a reconstituição da pessoa. Nesta perspectiva dumontiana, esta ideologia funda-se no princípio de um ser moral, independente e autônomo. Se por um lado há um fluxo dos valores individualistas, interagindo com ele emerge o valor da cidadania. É significativo que estes projetos terapêuticos que visam a

reconstrução de uma pessoa pautada na ideologia individualista, estejam inseridos no contexto pós-Reforma Psiquiátrica no Brasil. Este movimento teve como marcantes características a valoração das pessoas institucionalizadas (e eu ainda acrescentaria, a serem potencialmente submetidas à institucionalização) em hospitais psiquiátricos como sujeitos cidadãos e autônomos (AMARANTE, 2005).

A interpretação do significado da prática de uso drogas, como é definida pelos projetos terapêuticos aqui trabalhados, na medida em que a compreende como uma doença incurável, também constrói um sujeito “incurável”, que pode ser controlado (e dessa forma o controle da doença é o controle da própria subjetividade) a partir dos valores da autonomia e principalmente do “ser moral”. O valor da autonomia, no contexto em questão, significa, e é preciso ressaltar, ainda no contexto em questão, ser capaz de dar conta da própria vida, e não depender mais da droga, por exemplo, para fugir, referindo-se à bissexualidade (Aline); ou para render mais no trabalho (Diana). Estas falas sugerem, conforme os relatos, que este valor tem um significado de fundo que impele a “aceitação de si mesmo”: bissexual (Aline); feio e tímido (Cláudio); rejeitado pela mãe (Sandro), as dificuldades da relação com a mãe (Lorenço), o limite consciente da capacidade de produzir no trabalho (Diana). Conforme o depoimento de Anderson, é ser colocado em “foco” e tomar cuidado daquilo que se tem de mais precioso: “a consciência”.

O valor da autonomia ultrapassa a relação unilateral que produz estes efeitos “de fuga de si mesmo e da vida que se tem” com as drogas, ou com a “droga de preferência”. As drogas psiquiátricas de uso “lícito”, utilizadas e/ou indicadas por instâncias terapêuticas nos momentos em que a pessoa procurava interromper as experiências com o uso de drogas como o álcool, a cocaína e o crack, principalmente, eram muitas vezes criticadas. Aline, que tinha uma série de diagnósticos psiquiátricos, tomava várias medicações. Diana e Cláudio comentam comigo as dificuldades de Aline no tratamento, pois “ela toma muito remédio”. Na mesma direção, Cláudio comenta sobre uma crise que Viviane teve: “se ela estivesse em outro lugar agora já estaria dopadinha, amarradinha, e a próxima crise ia dar lá fora”. Uma das pessoas dirigentes da instituição da qual estes sujeitos fazem parte, comenta a respeito de um dos residentes da casa masculina, atualmente medicado com Haldol, de que ele era um menino brincalhão, ágil, e agora estava “tão sério” e “tão parado”. Conversando com esse “menino”, de acordo com a fala desta pessoa, ele não podia mais entender direito o

que lhe era dito. Da mesma forma, Diana comenta sobre a internação psiquiátrica a que foi submetida, após a experiência da overdose reconstituída no capítulo 3:

[...] aquele lugar não me cabia, não era pra mim, não que eu não me visse né, naquela posição, eu tava tomando muito remédio, e aqueles remédios tavam me impossibilitando de me expressar. Eu pensava, meu raciocínio era normal, eu entendia as coisas, mas eu não conseguia falar, eu tomava muito remédio, ficava com a boca mole, as pessoas olhavam e pensavam: essa aí vai ter que ficar um ano aqui né [risos], mas não era, eu não conseguia, não conseguia. Aí o que que eu fiz, eu parei de tomar o remédio, entendeu? E aquele parou de tomar o remédio me remeteu a um salto evolutivo, na visão deles entendeu? E o que que aconteceu, né? Eu com 28 dias eu saí da clinica.

No contexto da entrevista, a menção à medicação como impossibilitadora de agência não é acidental e deve ser entendida em relação aos valores que vigoram. O uso da medicação, conforme o relato de Diana, impossibilitava-a de se expressar, de conversar com os outros. Dessa forma, lhe impossibilitava a agência no processo da hospitalização; neste sentido, a agência, como vimos no capítulo anterior, pode ser compreendida como a “construção” que Diana fez no processo de tratamento da Cravi, permitindo-a entender-se como “dependente química” e portanto uma pessoa que não pode/não deve usar drogas, entendimento fundamental no processo de transformação. Conforme Cláudio também explica ao observar as pessoas que “mudavam”:

[...] elas não faziam só o tratamento, elas faziam uma mudança no estilo de vida delas, elas se tornavam radicais em certos assuntos, elas choravam bastante antes e depois elas tinham uma estrutura melhor, tinham um sacrifício bem forte antes, pra depois ter uma estrutura melhor, e eu pensei comigo um certo dia, lá na CRAVI, com a minha vida totalmente destruída, eu não tinha mais nem a minha zorba era minha mais, não tinha mais nada, tinha detonado tudo [...].

A partir desta observação, Cláudio faz um acordo consigo mesmo: “iria passar o que fosse passar, e isto foi me dando uma força... Não foi medicamento, não foi na hora”. Neste sentido, a mudança alcançada através da expressão de um desejo que corresponde a um agenciamento de si mesmo, adquire uma maior legitimidade conforme a pessoa consegue “sozinha”, se a consideramos em relação ao uso da medicação. O uso da medicação pode ser entendido como um elemento inviabilizador

da transformação assim como a expressão de um desejo não autêntico de “mudar”, sugerindo um processo que a pessoa só pode concretizar quando entende que precisa “parar por ela mesma”, conforme ouvi em muitos relatos. Jaime, por muitas vezes procurou parar através do uso de medicamento: “lembro até o nome, Limbitrol, um antidepressivo”. Mas Jaime “não estava preparado para parar, e tomava os remédios junto com a bebida”. É a tomada de “consciência” em algum momento do processo de tratamento que permitirá ao sujeito reconhecer-se como um ser “desejante de mudar de vida”

Se não emergir um desejo de parar autêntico, a partir do reconhecimento de se estar no “fundo do poço, sem ter um centavo para pegar um ônibus, com o orgulho ferido”, as drogas lícitas utilizadas para procurar “parar de beber” não são apenas combinadas ao uso do álcool, mas adquirem o mesmo significado que este agenciamento possuía: o sujeito usa para “sair de si”, no caso de Jaime, e assim, *atualiza a prática da perda do controle de si mesmo*. Esta perda do controle, adiantando as discussões posteriores, pode ser compreendida como um jogo entre um self *com* drogas e um self *sem* drogas. Neste sentido, a autonomia emerge como um discurso de distanciamento das drogas enquanto substâncias químicas mediadoras de “alter-ação”⁷⁵ (VARGAS, 2006). Contudo, a este self se vincula toda a trajetória do “dependente químico” traçada na seção anterior, e assim, é precisamente este self – tanto um resultado incontornável quanto a consequência deste resultado – que deve ser controlado, para que possa emergir um sujeito “consciente” e “autônomo” e assim,

⁷⁵ Em abordagem recente, Vargas (2006) questiona a própria separação entre sujeito e objeto. Inspirado em Latour (2001), o autor questiona a própria condição de sujeito, conferindo às substâncias e os usuários o mesmo estatuto. Criticando o gênero de questões que majoritariamente tem sido posto quando se trata de compreender a questão das drogas, a saber – por que as pessoas usam drogas – e seus derivados, o autor argumenta que se deve questionar se há ou não *alter-ação*. A alter-ação, neste sentido, é tomada como um evento, algo que passa, que se passa, e que implica um sair de si, um auto-abandono. São experimentações que implicam um outro registro de realidade, um registro propriamente intensivo de realidade. Para o autor, alter-ação é sempre ação de outrem e, de forma paradoxal, embora meticulosamente preparada, a indeterminação é o ponto crítico de experiências como essa. Tomar a substância como mediadora, é uma opção inspirada novamente em Latour (2005), e concerne a considerar a substância como elemento fundamental constituinte de modos de engajamento no mundo, “maneiras mais ou menos adequadas de “a gente”, enquanto ‘agentes”, engajar-se no mundo, ou ainda, outras maneiras de ser “(a)gente” (VARGAS, 2006, p.602). Contudo, já percebemos que para os sujeitos que aqui dialogamos, a substância ocupa um lugar secundário frente a um “eu” que se constitui *a priori* do encontro com elas. De qualquer forma, podemos manipular esta discussão no que tange a uma das suas teses centrais – a indeterminação – e ir além da indeterminação imediata defendida pelo autor, que experiências de consumo de drogas trazem como uma das características centrais. Para os nossos interlocutores, é justamente a perda do controle, o sair de si, fuga almejada e característica intrínseca ao “dependente químico”, que deve ser abandonada.

capaz de traçar linhas de ação diferenciadas daquelas reproduzidas nas suas falas que lembram a “época do uso de drogas”.

Por outro lado, a questão da medicação suscita outras interpretações. Laura procura um psiquiatra para tentar parar de fumar “pedra”. Este, lhe receita um “remedinho” para ela ficar “sossegada”, e Laura responde:

Desculpe, ele não vai funcionar em nada, porque medicamento eu já usei de caminhão, a hora que eu for usar droga, meu filho, não tem medicamento que me segure. A hora que me bate a vontade eu vou sair pra rua, eu posso sair me segurando pelas paredes de tanto calmante que eu tomei e eu vou e pronto. Não vai ser um medicamento que vai tirar minha vontade.

No caso de Laura, um “desejo de autonomia” pode ser compreendido como um conhecimento do sujeito sobre si mesmo do qual “não abre mão”, anterior à entrada no projeto onde a encontrei; a autonomia, neste caso, se refere mais a se perspectivar diante do outro, do que propriamente abandonar a “alter-ação” e a trajetória que a ela se conjuga, embora esta pareça ser a busca que a leva a estar diante deste psiquiatra.

Em suma, é este sujeito “dependente químico” que emerge a partir de um modo específico de engajamento coma vida, que é preciso manter sob controle. Contudo, também é fundamental e necessário, manter sob controle o desejo anterior à objetificação dos eventos do uso de drogas, realizadores e viabilizadoras da trajetória que percorreram. Em outras palavras, o desejo da “alter-ação” leva a experiências e conjunturas de vida passíveis de serem sinalizadas por atos específicos como, por exemplo: ter uma “overdose” (Diana); assaltar, colocar arma na cabeça das pessoas, fazer as piores coisas (Júlia); estar distante de casa enquanto a filha tem dois anos (Anderson); estar bem louco na praia (Cláudio); tentar o suicídio jogando-se ao mar (Aline); ter a necessidade de um cateter no coração (Lorenço); não ter dinheiro para pegar ônibus (Jaime); morar seis meses em uma “biqueira” ou ser denunciada por um traficante (Laura); ser “descoberto” pela esposa e pela igreja para a qual trabalha (Sandro).

Estas conjunturas específicas já foram exploradas no capítulo 3, especialmente na narração das experiências expressadas através do que chamei “sintomas morais”. O valor do *ser moral* ganha força principalmente se o entendemos em relação a essa qualidade de sintomas. Como podemos perceber, e não poderia deixar de ser, estes valores de autonomia e de moralidade se entrelaçam, na determinação da “pessoa

reconstruída”, que vão informar não só uma auto-representação de si, mas também práticas atuais “pós-uso de drogas”. Estas práticas se revelam na “tomada de controle da própria vida”, balizada pelos valores trabalhados no processo de terapeutização, uma “nova vida”:

Hoje eu me vejo assim [...] nossa aquele cara lá atrás eu construí ele [referindo-se ao processo de transformação], era um desejo tão grande pra mim que hoje eu me vejo um cara assim, hoje eu me vejo numa profissão que eu gosto, que eu tenho uma liberdade de trabalhar, que eu vou pra uma natureza [referindo-se ao trabalho no sítio em que está localizada a casa masculina] e volto, né, que eu exerço uma responsabilidade assim de confiança, que eu tenho muito amor dentro de mim, que eu tenho... [...] [eu espero] o tempo chegar..., né, sempre evoluindo, sempre crescendo com consciência e visão do ser humano, das pessoas, pra melhorar né, pra ver se eu me torno uma pessoa melhor... (Cláudio)

Eu já estava há alguns dias tentando realizar a entrevista com Cláudio, mas ele sempre tinha algum compromisso. No dia em que finalmente conseguimos marcar um horário, saio da casa feminina e vou até o escritório para encontrá-lo no local combinado. Diana que estava lá, olha pra mim e fala em tom de pergunta, se eu iria fazer entrevista com o Cláudio. A hora combinada vai tomando distância, e Diana liga para ele cobrando. A hora passa... Cláudio chega e entra no escritório aparentando estar ansioso, e rapidamente me leva até uma sala para realizarmos a entrevista. Ao final do evento, no momento em que Cláudio está narrando a mudança, ele pede desculpas, e diz que hoje não pode mais fazer isso, marcar um compromisso e não comparecer ou deixar a pessoa esperando.

Fala que havia decidido contribuir com a minha pesquisa, e deveria fazê-lo. Estendo esta interpretação de “marcar a entrevista e se comprometer a comparecer” também em meu acordo com Jaime. Ele morava bastante longe de onde combinamos, em um outro município. Comparece cerca de 15 minutos atrasado, aparentando também estar ansioso e preocupado, pedindo desculpas. Dessa forma, a “honra ao compromisso” aparece como constituinte deste *ser moral*, em oposição àquelas atitudes, principalmente relatadas no capítulo 3, consideradas aspectos fundamentais do sujeito que usava (ou que iria) usar drogas e se desvinculava de trabalho e família, principalmente. Diana, como vimos, cresceu em um contexto que proporcionou a ela a “falta de limites”, uma “pré-disposição à corrupção”. Hoje, quando ela se pega *dando*

uma volta, entende que não pode mais fazer isso. Anderson ressalta por várias vezes a importância do Santo Daime na “cura da dependência química”. A pessoa se torna “extremamente responsável”, segundo a sua fala, volta a trabalhar, volta a ter laços de família, volta a viver bem em sociedade. Dessa forma, percebemos a incorporação, por parte dos sujeitos, dos valores clássicos das camadas médias urbanas, em seus sistemas de relevância.

Outro valor que deve ser assinalado se refere à cidadania. Na Cravi, esta questão adquiriria um relevo interessante, pois o discurso institucional tinha como um dos fundamentos a busca do “resgate da cidadania”. Uma das formas de compreender a cidadania no contexto em questão, se refere ao valor central de que as pessoas deveriam ser capazes de agenciar suas vidas e a sociedade ao seu redor. Deveriam ser “ativas” nos processos de suas vidas. Neste projeto, juntamente com a autonomia, a “cidadania” dos residentes era organizada na forma de um conselho, liderados por residentes responsáveis pelas reivindicações e negociações junto à equipe técnica. Quando conversei com o pastor Flávio sobre minha participação nas atividades, ele falou que eu poderia participar livremente das atividades dos técnicos mas, naquelas pelas quais os residentes eram responsáveis, eram eles que deliberavam. No mesmo sentido, chamou-me bastante a atenção um projeto que Cláudio e Diana estavam desenvolvendo.

Chamava-se: “Inclusão Digital e Cidadania”. Era patrocinado pelo governo, e consistia em dar aulas de informática aos residentes da Cravi masculina e às crianças carentes residentes nos arredores. O módulo do “incentivo à cidadania” presente neste projeto, segundo Cláudio, havia sido decisivo para a sua aprovação. O Céu da Nova Vida, na qual os trabalhos de cura eram realizados, conforme os relatos, sob a perspectiva de “obra social”. O grupo de AA da igreja Bom Jesus também pode ser visto sob este enfoque. Havia constantes reuniões públicas para informar sobre a questão do “alcoolismo”. Quando conheci Jaime, ele me convidou para ir a um encontro onde seria esclarecido para a comunidade a “doença do alcoolismo” e a alternativa do AA para “tratá-la”.

Entre as práticas dos atores, se entrelaçavam estes valores, como notamos, não apenas como discurso, mas também, segundo os relatos, como atitudes. A incorporação destes valores e suas atualizações se tornam possíveis na medida em que o sujeito, se entendendo constituído por uma doença que não tem cura, se situa em um processo de estar “sempre em recuperação” e assim, em uma nova forma de “vínculo”, que teria no horizonte a possibilidade permanente de desmoronar. Esta situação vai posicioná-lo

tanto através da re-interpretação de suas experiências, ou seja, configurando um modo de situar sua subjetividade, como frente aos distintos domínios simbólicos que coexistem na sociedade em que vivemos: “é preciso evitar hábitos, pessoas e lugares”. Portanto, a noção de pessoa implicada nestes projetos, vai oferecer um amplo sentido para a condução da vida e para a orientação de si mesmo diante dela.

4.1.3 Sobre Buscas e “Sobre o Outro”

Se na seção anterior pudemos descrever uma noção de pessoa cujos valores se mostram como fundamentais na sua reconstrução, ao nos determos sobre as diversas situações de enunciação, nos deparamos com uma possibilidade analítica de ir adiante das discussões já realizadas. Entre estes enunciados, percebemos que o que está em jogo é “tornar-se Outro”, envolvendo uma temporalidade própria de transformação: “não estranhe se você tiver 10 tratamentos. Estranhe se você não tiver evoluindo”. Escutei e vi esta fala em um grupo de prevenção de recaída na Cravi, acompanhada do desenho de uma escadinha na lousa. Evoluir, neste sentido, não é chegar a uma posição estática, mas transmutar um “jogo profundo”, interromper a experiência concreta de “alteração”, de forma que ela não mais se atualize e assim se “controle” toda uma gama de experiências de vida. O tempo aparece como possibilidade de mudança, aquilo que de alguma maneira, possibilita a agência (CARDOSO DE OLIVEIRA, 1988). Neste caso, “tornar-se Outro”, um outro subjetivo, um outro social.

A qualidade das perturbações delineada pelos “sintomas morais”, entendidas pelo viés dos valores de um “indivíduo moral, autônomo e cidadão”, se constitui como “experiências-contraponto” através da qual esta “pessoa reconstituída” pode se situar:

[...] porque hoje o meu estilo de vida e o velho homem, esse todo aí que eu falei, morreu, morreu. De vez em quando eu dou uma volta em volta do cemitério tentando ressuscitar ele né, ele aparece em alguns comportamentos, ainda bem que eu tenho pessoas que são muito minhas amigas, não são muitas pessoas, da pra contar numa mão, num mamão, como da pra contar num abacate, numa maçã [risos], da pra contar numa mão, quantos são, dessa historia toda acabou, eu tenho 3 amigos e olhe lá, pessoas próximas de mim assim, me dão um feedback pras coisas que de repente eu tô falando, eu tô fazendo, e eu pego tudo isso e modifico o meu caminhar, né, não quero mais, que aquela pessoa ressuscite, pra mim morreu, morreu, eu quero ser

um cara saudável, procuro resolver as minhas crises sempre na boa [...]

Diana também traz elementos a serem pensados nesta direção, ao guiar o nosso olhar para atitudes da infância, ao agenciamento que constituía naquele momento, e que distantes de serem extinguidos pelo processo de terapeutização; permanecem, como características especiais de si mesmo, que devem ser (res) guardadas, cuidadas e vigiadas, especialmente quando o sujeito constituído por e nestas atitudes vem à “consciência”:

Eu já trazia isso lá de trás, lá da minha infância, essa persuasão, esse poder de envolver, de criar as situações em prol, isso é um perigo, nossa eu me controlo muito pra não deixar que isso tome conta. Mas mesmo assim, quando eu me vejo que eu to dando uma volta, aí eu paro, falo não, não, essa é a velha Ana, não sou eu, não posso fazer isso.

O cuidado e a vigilância interpelam o sujeito, principalmente quando o acionamento destas experiências se passa através da lembrança, moduladas de acordo com a visão que atualmente se tem sobre si. A partir desta “lembrança modulada”, que não é nada mais do que uma das expressões possíveis deste sujeito transformado, emerge a imagem de um campo de experiências que se constitui como uma conjuntura a qual se pode retornar, caso aquele cara “ressuscitar”, como notamos na fala de Cláudio, ou aquela “velha” Diana dar a “volta” que dava, através da sua “persuasão”. Mais precisamente, há um olhar específico a como se estava diante da vida, ou simetricamente, a como não se pode mais estar, pois, devido à “incorporação” da noção de ser “dependente químico”, adquire-se a compreensão da possibilidade permanentemente presente de (re) viver todas as experiências que hoje se compreendem como conseqüências da própria “dependência química”.

Entretanto, não apenas delinea-se um sujeito disposto a viver novamente estas experiências como, além disto, estas experiências virão em maior intensidade, como podemos perceber através da retomada da metáfora de “fundo do poço”: “[...] o fundo do poço, não é tão fundo como é as recaídas que eu tenho depois do tratamento. Cada recaída é mais violenta. Passei por situações de risco de vida...” (Aline). Laura, em sentido muito próximo, se refere à “recaída”: “acho que até por isso que dizem que é uma doença progressiva, porque todas as vezes que eu parei, que eu voltei, eu voltei

muito pior do que eu era antes”. A recaída, portanto, não é simplesmente um “sintoma” da doença, é, por assim dizer, um confirmação de que ela está sempre a espreita, na medida em que é “incurável”. Neste sentido, esta metáfora aparece como ponto de flexão do sujeito, através do qual se passa o delineamento da iminência de uma transformação: o risco de morte, ou a passagem para uma terapêutica. Através de um ou outro caminho, está, diante deste sujeito, (uma) transformação inevitável.

Dessa forma, o cuidado e a vigilância remetem a processos de evitamento daquele sujeito da conjuntura insustentável, e nesta direção, podemos interpretar a existência de um jogo que se passa entre o sujeito atual, e o sujeito desta conjuntura não só insustentável, mas também inevitável, conforme vimos na primeira subseção deste capítulo. Nesta direção, a fala de Júlia traz outros elementos a serem pensados: “eu fico pensando, a minha vida podia ter sido tão diferente, eu podia estar tão bem hoje. Olha, podia tanta coisa, olha, tentei jazz [...] eu podia ter sido alguém”. Com efeito, retomando esta fala, podemos interpretar que ela se considera uma espécie de “não-pessoa” na trajetória de sua vida de engajamento com as drogas, ou melhor, um “não-alguém”, em relação aos valores com que estava se reconstruindo. Algumas das mulheres da casa feminina tinham interesse em saber em que curso superior eu era formada, com quantos anos, entre outras coisas.

Júlia olhou pra mim um dia e disse: “eu queria fazer Publicidade”. Eu falei pra ela: “e por que não faz?” Ela respondeu que nem tinha terminado o segundo grau, e que não tinha por conta da droga pique para estudar. Eduarda, fala que se não tivesse usado drogas estaria como eu, já formada, também em Psicologia. Estas falas informam um olhar para um sujeito que se era, em uma perspectiva que permite à consideração de um “contra-sujeito”, o sujeito que agenciava um mundo através das experiências com drogas, que não pôde ser alguém. Neste contexto de reflexões, remeto novamente às falas de Diana:

Com o crack eu perdi, eu fiquei louca, louca, sabe, você perde valores, você perde... Os bens materiais não são nada perto do que o crack faz com você como pessoa. Eu virei um... Nossa, não tinha personalidade nenhuma, um robô, fica condicionado ao uso, era assim que eu vivia, eu vivi quase 4 meses assim.

Se o reconhecimento de ter sido um “robô” “sem personalidade”, em decorrência do uso do crack, anula esta pessoa que usava drogas, na forma como agora

se entende, podemos ir adiante e considerar que esta pessoa-robô é o mesmo sujeito atrelado àquela disposição, mesmo que não fosse usuário de drogas. Em outras palavras, o sujeito dessa trajetória com uso de drogas distancia-se do sujeito atual, o qual pode reavaliar condições passadas e fazer julgamentos sobre elas. A não-pessoa dá lugar a uma pessoa. Nesta reflexividade dos sujeitos, há uma comparação entre um “eu de antes” e um “eu de agora”, que parece ser fundamental, como já vimos, para a reconstrução da pessoa, na medida em que atualiza para o próprio sujeito a transformação percebida na concretização de uma identidade. Portanto, notamos que o “eu de agora” que comporta a “dependência química” como doença, tem entre as suas possibilidades de construção e sustentação as comparações em relação aos sintomas morais já trabalhados.

Este jogo entre “outros”, vinculado ao processo de transformação, me fez lembrar de algumas das reflexões de Viveiros de Castro⁷⁶(1986) sobre a noção de pessoa entre os Araweté: “o destino da pessoa Araweté é um tornar-se outro, e isso é a pessoa – um devir. Intervalo tenso, ela não existe fora do movimento” (p.22). Algumas das reflexões envolvidas na formação do devir são pensadas pelo autor a partir de manifestações espectrais e múltiplas dos ausentes, entre os meus interlocutores, porém, sempre presentes, marcando um lugar de exterioridade ao sujeito, na sua cumplicidade com o corpo, na sua relação com o desejo e na compulsão à repetição. Dessa forma, me veio a possibilidade de delinear, analogamente, uma “uma dimensão do sujeito” como uma persistência da memória, um “efeito”, uma existência marginal, ainda usando as palavras de Viveiros de Castro, um “fantasma social” (p.507). “Fantasma”, que pode ser considerado de forma análoga ao “self com drogas”, o que chamarei “self arcaico”.

O sujeito atual, ou, o “self contemporâneo”, trata o sujeito na época do uso de drogas, em um sentido acentuadamente forte, como um objeto, uma pessoa ausente, na

⁷⁶ Ao assumir teorias como recursos heurísticos, imediatamente desconstruímos correspondências exatas entre teorias e dados empíricos a serem analisados. De fato, isto não é nenhuma novidade. Entretanto, no que concerne a esta analogia entre os meus dados em análise e as teorias construídas pela etnologia ameríndia, eu gostaria de destacar alguns pontos. Primeiro, gostaria de indicar que o que me levou a buscar esta inspiração particular foi o fato de ter descoberto que precisava guiar minhas reflexões por caminhos diferenciados das configurações dos sujeitos contemporâneos pela perspectiva do individualismo moderno. Embora o regime individualista estivesse presente, como vimos na subseção anterior, não pude encerrar a análise na descrição e demonstração de um ethos individualista. A complexidade que a empiria me trazia me fez buscar outras formas de olhar para estes sujeitos. Segundo, gostaria de indicar que, evidentemente, estou trazendo uma pequena parcela destas reflexões de Viveiros de Castro. A noção de pessoa que o autor desenvolve abrange uma elaboração bastante complexa e que não levei até as últimas consequências por não possuir, neste momento, condição para tal e também, por não achar necessário tal aprofundamento para a nossa discussão. Portanto, utilizando ainda os escritos de Viveiros de Castro (1986): “estas considerações [...] não são senão calços ou andaimes improvisados para ressaltar um mundo que não é o meu [...]” (p.31).

medida em que se “é dependente químico”, paradoxalmente separada de si mesmo e assim, tornando possível o desenho de uma “ex-pessoa”. Ao final, temos uma dificuldade de estabelecer uma univocidade, pois a compreensão atual do sujeito na época do uso de drogas, e do sujeito “transformado”, não existem fora da relação de um com o “Outro” e dessa, forma, não se trata exatamente de uma unidade, mas sim, de uma inter-relação necessária. E se para Cláudio, aquele “velho homem morreu”, “os mortos são necessários aos vivos” (VIVEIROS DE CASTRO, 1986, p.525), pois são os realizadores do destino de tornar-se Outro. Contudo, os mortos, no caso em estudo, são “outros eus”, que não estão em um “mundo dos mortos” reconhecido cosmologicamente.

Com estas reflexões, abre-se um caminho para pensar um modo de ser/estar no mundo em um jogo entre “outros sociais”, o self arcaico e o contemporâneo na inter-relação necessária. Este sujeito, dessa forma, remete a um engajamento específico, a uma presença informada culturalmente, a uma objetificação enquanto transformação, que, apesar e por causa deste processo de objetificação, trava uma forma específica de relação com o mundo: “*being-in-the-world* is fundamentally conditional, and hence we must speak of “existence” and lived experience⁷⁷” (CSORDAS, 2000, p.10, aspas do autor). O modo de ser/estar no mundo é marcado por um percurso entre um olhar para si mesmo não mais usuário de drogas, e um olhar para si mesmo “usuário”, ou seja, um olhar para todo um campo de engajamento de experiências condensado nestas práticas de uso e não uso que definem o ser “dependente químico”. Ser/Estar no mundo de uma forma é um processo orientacional, no qual aspectos do mundo são tematizados, tendo como resultado um self objetificado como uma pessoa com identidade cultural (CSORDAS, 1997). De acordo com o autor, observar os processos do self é examinar construções de relacionamentos entre mundo, *habitus* e experiência corporal.

Este jogo entre outros, é um processo orientacional tematizador da realidade cultural, e no jogo da interagência entre eles, temos a inter-relação entre os selfs estabelecido como um *continuum*. É através do acionamento de um ou outro pólo, que se realiza e se atualiza a constituição do sujeito, imbricado em um posicionamento consciente de um lugar social. A sutil colaboração, ou, em um sentido mais contundente, a formação de compromisso entre um e Outro, não deixa esquecer o “usuário” que se foi na forma mais marcada da transgressão, e não deixa esquecer o

⁷⁷ “Ser/estar no mundo é fundamentalmente condicional, e deste lugar nós devemos falar de “existência” e experiência vivida” (CSORDAS, 2000, p.10, aspas do autor, tradução minha).

“dependente químico” que se é na forma mais marcada do autocontrole. De acordo com Merleau-Ponty (1994), habituar-se é a expressão de um poder de dilatação do ser no mundo ou mesmo de mudança de existência, anexando novos instrumentos, de forma a se definirem como um saber que está às mãos. É através da aquisição de novos instrumentos que o sujeito pode reconstituir-se e assim, percorrer o *continuum* que passa a constituí-lo e a defini-lo.

O self enquanto um *continuum* passível de ser percorrido é tensão, na medida em que se configura como manipulável pelo próprio sujeito, diante de orientações diferenciadas que o sujeito pode desejar, ou, principalmente diante de uma interpelação que o sujeito precisa controlar. Esta tensão, é o que possibilita a permanência no processo de (re) construção. Dessa forma, os processos de passagem são processos que tratam de uma passagem para outra passagem⁷⁸, que não se concretiza, e não pode se concretizar, sob o risco sempre iminente de *sofrer* uma “recaída”. Dessa forma, atualiza-se um estado de liminaridade⁷⁹. Assim, o que estes sujeitos têm de mais autêntico é a experiência impelida de um processo de tornar-se Outro, que define uma tensão constitutiva do próprio sujeito, ao mesmo tempo em que é por ela definida.

⁷⁸ John Dawsey (2005) se refere a um processo análogo no seu estudo com os bóias-frias na região canavieira de Piracicaba. Também estes bóias-frias, como veremos entre os meus interlocutores, configuram-se como figuras liminares.

⁷⁹A liminaridade tal como compreendida por Turner (1969), baseado nos “rites de passage” de Van Gennep, são estados necessariamente ambíguos que escapam às redes de classificação e não possuem *status*. Roberto DaMatta (2000) faz uma releitura crítica das interpretações da liminaridade nos ensaios seminais de Victor Turner, Mary Douglas e Edmund Leach como estados paradoxais e, no limite, perigosos e negativos. Para o autor: há uma possibilidade de relacionar liminaridade e individualidade quando se estuda o Brasil como um sistema social. Dessa forma, se discute: “práticas e valores sociais que coexistem e, às vezes, se opõem à nação, engendrando coletividades características, marcadas, pela dissonância, pelo hibridismo, um Brasil mais concreto do que aquele formalmente desenhado pelas leis.” (p.17). Ainda o autor considera: “é a individualidade que engendra a liminaridade. No fundo, os ritos de passagem tratam de transformar individualidade em complementaridade, isolamento em interdependência, e autonomia em imersão na rede de relações que os ordálios, pelo contraste, estabelecem como um modelo de plenitude para a vida social” (p.23). Portanto, esta discussão relativiza a liminaridade em que vivem estes grupos de pessoas como algo deslocado e perigoso, embora possam ser tomados assim pelo senso comum. Para a nossa discussão, vale lembrar o trabalho de Crapanzano (1991) com os estados sociais propostos por Turner. Este autor considera que o “between” (entre), “não é sem estrutura, como Turner por vezes afirma, mas, como ele afirma em outro momento, é antiestructural, que penso que significa estar sempre em relação com as estruturas da vida cotidiana. O liminal pode incentivar a invenção mas, se somente através da negação, ele também afirma tradição” (CRAPANZANO, p.64, tradução minha). Ribeiro (2006), faz uma leitura do “entre” de Crapanzano como “uma transição de registro experiencial” e o entre seria “a arena de embate social, cultural e psicológico” (p.531). Tanto DaMatta quanto Crapanzano colocam em cena um outro olhar “não perigoso” sobre os estados de passagem. É problemática esta discussão, mas como Dawsey (2005) coloca em um contexto em que também discute o liminar: “coisas boas para fazer pensar” (p.31).

4.1.4 *Continuum* das Reflexões

Construir “sintomas morais” de forma a serem legitimados enquanto expressão de um “ser dependente químico” em um projeto terapêutico, ao final, não estabiliza um “sujeito não usuário”. Estes “sintomas morais” lhe dão parâmetros para comparar um “eu arcaico” e um “eu contemporâneo” e se situar tanto em relação a um quanto em relação a outro. Os valores trabalhados constituintes da representação da pessoa individualista entram neste jogo na medida em que a autonomia remete ao controle de si, o ser moral remete às experiências-contraponto na busca de um “reforço” para a reconstituição do sujeito, e a cidadania, à legitimação destes sujeitos nos contextos sociais. Para além de uma organização da experiência, o vínculo constante que deve se ter com a sala de AA, o fardamento ou o vínculo com o Céu da Nova Vida, e o grupo da Cravi de manutenção para evitar a recaída, visam estabilizar um self orientado no mundo de forma que não mais potencialize todo o campo de experiências que constitui a “prática” de uso de drogas. A “fidelidade” ao “self dependente químico”, que contém o eu arcaico e o contemporâneo, está muito mais na resistência aos desejos de retornar ao uso e na própria manipulação destes desejos, do que os próprios atos em sua efetivação e assim, correspondem a “modos” de sujeição/subjetivação.

Partindo do desenho deste self em um *continuum*, se a pré-disposição fundamenta um olhar coerente para as trajetórias que levam ao tratamento e o sujeito pode ser um “dependente químico” sem nunca ter usado drogas, também podemos compreender que este sujeito pode estar ligado à droga. Não estamos mais falando da substância para produzir “alter-ação”, mas de um conjunto de experiências cuja substância é uma síntese simbólica. Como diz Sandro, quando fala que o crack deixa uma marca, pois para ele, uma “bola de crack” equivale a 100 orgasmos naturais de um homem: “então é no mínimo perturbador”. Indo além em suas reflexões, Sandro acrescenta:

[...] contei essa história do início para que você entenda uma configuração, uma construção de relação com a droga desde a adolescência, então até ela me fazer mal, ela foi a minha melhor amiga. Como eu vou me desvencilhar de uma melhor amiga? Ela esteve presente nos melhores momentos da minha vida, show dos Rolling Stones no Pacaembu, primeiro show deles no Brasil, no mundo da moda, na adrenalina do colégio, nos primeiros amores, nos primeiros beijos, na adolescência, no mais gostoso ela tava comigo, ela começou a revelar a face mal dela... A droga ela vai ser sempre a mesma, é você que vai

mudando [...] ela manipula algo que está dentro já, algo que é meu, então eu comecei a ser um usuário problema depois né, depois que você entra na paranóia você nunca mais sai, fica maluco. Porque a droga não traz nada de fora, pra dentro, ela usa o que você já tem.

Sandro não fala da substância química, mas de uma relação com a droga que perpassa toda a sua trajetória de vida narrada, entrelaçada aos seus significados, interagente de sentidos particulares em momentos conotados como de grande importância. Nesta passagem, inclusive, o tom da voz e a expressão de Sandro se alteram significativamente, e nesta hora, senti falta de um modo mais capaz de transmitir esta expressão tão contundente. Se a narrativa iguala o passado e o presente (RICOEUR, 1981), o sentido das experiências que envolviam o uso de drogas, de alguma forma estará presente, mesmo que transmutado. Não posso esquecer, enquanto Diana contava: “eu não podia fazer nada sem antes dar um teco!”, da “fungada” peculiar que ela fez com o nariz, uma reação que não me era estranha, pois já vi ser reproduzida por outros usuários de cocaína. Neste sentido, a narrativa não envolve tão e somente falas, mas os mediadores gestuais, e significados apreendidos no nível consciente ou inconsciente (MALUF, 2006).

Cláudio, em sentido próximo, coordenando um grupo na casa feminina, fala que fica uma “marca” impossível de ser apagada, principalmente para quem foi usuário de crack e cocaína. Laura, que vivenciou um lapso, contou pensar que iria morrer se não fumasse, nos primeiros dias que estava na Cravi:

Eu olhava praquele muro ali [aponta para um muro] sabe do que eu me lembrava? Dos muros que eu fumava, dos mocó que eu fumava, parecia que alguém fazia assim pra mim vim [faz um gesto com a mão de uma pessoa chamando outra] , pra mim fumar, não agüentei ficar aqui. Eu me mandei.

Assim, o self anterior aos projetos terapêuticos, enquanto inscrito em seu corpo “por ondas de frio ou de calor⁸⁰” (VARGAS, 1998, p.133), não deixa de existir, não necessariamente através de experiências-concretas-presentes; mas através de

⁸⁰ Vargas está argumentando sobre a produção de corpos peculiares no consumo não medicamentoso ou extático de drogas, corpos atravessados por critérios específicos de agenciamento da vida: “modos de produção de corpos povoados por ondas de euforia ou de contemplação, por ondas de frio ou de calor, por ondas de cores, de sons, de ritmos, velocidades (VARGAS, 1998, p.133).

experiências-concretas-passadas, feitas presentes. Neste sentido, as experiências que envolvem a entrada em um tratamento configuram-se como processos desestabilizadores de um self (e de um projeto nele implicado) e os projetos terapêuticos se dispõem a serem veículos de metamorfose. Entretanto e evidentemente, a metamorfose não se dá em uma via única do abandono da pessoa que se era, este sujeito não está apagado pelas novas interpretações e pela emergência de uma perspectiva diferente. Trata-se, portanto, “de não buscar uma plasticidade total, tampouco procurar uma fixidez de um self, mas de captar os potenciais de metamorfose, o ‘jogo de permanência e de mudança’” (VELHO, 2003, p.9, aspas do autor).

Sob um outro enfoque, com efeito, podemos trazer de volta a discussão sobre a perspectiva dos interlocutores sobre o contexto das drogas em Curitiba. Uma convicção de que a cidade estaria “cheia de crack” configura-se como uma ameaça ao self que se está tentando construir, compreendida nas falas que remetiam ao medo das residentes da Cravi de saírem do interior da casa para alguma atividade. Ainda nesta direção, referencio a fala de Anderson. Para ele, ter se “curado” e ter assumido uma nova perspectiva, é importante, pois: “é o que me segura em todos os momentos tanto difíceis quanto felizes [...]”. Enquanto possibilidade sempre presente de emergência do self anterior, o self desenhado como um *continuum*, pode ser visto como uma objetificação que pode se romper, e a interpelação enquanto lembrança, pode dar espaço a uma interpelação concreta no sentido de atualização não apenas do retorno ao uso, mas de um retorno sutilmente não crivado pela objetificação do entendimento de ser um “dependente químico”.

Este pode ser um caminho para compreender porque Cláudio precisa ser “radical”. Retomando o momento em que falou sobre a sua relação com Deus, indicada na parte em que discuti o a inserção do recurso ao estímulo à busca de espiritualidade nos projetos terapêuticos, ele retoma a conversa que havíamos tido, que na verdade sempre estávamos tendo, a respeito da minha provável “dependência química”. Quando ele argumentava para mim o seu ponto de vista sobre as experiências por mim contadas e o meu modo de ser por ele observado, eu sempre falava que ele estava sendo “muito radical”, e argumentava contra esta minha suposta condição:

E quando eu escuto alguma conversa fora disso eu me torno meio radical, como você falou, né: olha, você tá... Daqui a pouco vai querer: não, vai querer abrir minha cabeça pra pôr uma idéia.

Neste momento não apenas a tensão do “self dependente químico” de Cláudio foi indicada, mas também a minha. Em última análise, o que está em jogo é o estatuto do sujeito. Este estatuto não se refere apenas a como o sujeito é percebido pelos objetos, mas também a como o sujeito se toma como um objeto em um mundo de objetos (CSORDAS, 1997). Neste último ponto, este self ou melhor, dizendo, a busca por ele e assim ser/estar no mundo de uma maneira diferente da que se estava antes, é constantemente interpelado pelo self anterior ao projeto, não exatamente ao modo como se era/estava, evidentemente, mas também não mais correspondente a um dos pólos traçados acima, mas sim, um self imbricado no engajamento com a *alter-ação* que, uma vez assumido o projeto de ser, deve se submeter aos valores da lógica individualista – ser moral e autonomia, principalmente, e monitorar suas ações de acordo com esta lógica. Em outras palavras, trata-se de uma diferença importante entre selfs, um e outro perspectivados em um jogo de permanência e de mudança.

Neste jogo, o self enquanto um *continuum* está também em constante tensão com o self anterior ao projeto terapêutico. Percebendo a qualidade desta tensão entre selfs, podemos melhor compreender a intensa passagem de usuários de drogas entre terapêuticas diferentes. Com exceção de Lorenço, todos os interlocutores que me auxiliaram a produzir este trabalho haviam passado por, pelo menos, mais de uma intervenção. Em uma ocasião, encontrei em uma comunidade uma pessoa que eu havia encontrado em outra, poucos dias antes, como anunciei na apresentação. Uma das pessoas que trabalhava na casa masculina da Cravi, disse que por lá já viu passar muito mais de 1000 pessoas. Em um outro momento, me disseram que só em uma das semanas em que eu lá estava, doze pessoas haviam partido. Um deles, que já estava lá trabalhando, não mais na condição de residente, e algum tempo sem usar drogas, foi uma dessas pessoas, e foi morta a tiros por um traficante nessa saída.

Sonhos indicadores desta tensão foram relatados: em um dos muitos momentos na casa masculina, presenciei a conversa entre dois residentes. Um pergunta ao outro: “cara, você não sente falta de cigarro? Eu sonho que estou fumando, eu chego a sentir o gosto na boca!” O outro responde: “só no começo, depois passa!”. Arrisco a dizer que a tensão, neste sonho mencionado, tende ao self usuário, ao “corpo intensivo”, usando uma expressão de Vargas. A seguir, transcrevo um sonho de Laura:

Uma vez eu tive um sonho... Uns dias antes de eu vim parar aqui eu tive um sonho, um sonho que até eu dei risada e

comentei com o meu ex-marido. Assim, a primeira noite eu sonhei, foi duas noites que eu tive um sonho parecido, mas foi como se fosse continuação de um pra outra. Uma noite eu sonhei que eu morava num jardim, tipo na época que eu tava saindo lá do bonfim onde eu fiquei seis meses. Eu sonhei que eu morava num jardim, não morava, eu tava, era uma coisa temporária, eu tava de passagem, era um lugar bonito, tinha muitas crianças, e tinha um homem que era o dono. Aí eu comentei até com o meu ex que tinha um menininho que me segurava, me abraçava, mas ele me olhava com uma cara sinistra que me dava medo. Aí na segunda noite eu sonhei com aquele jardim de novo. Eu sonhei com aquele homem, aquele homem tinha uma mulher, ela andava com um vestido bem bonito. Ai no meu sonho, aquele homem chegou e falou assim pra mim: eu quero que você fique morando pra sempre aqui. Aí eu dei risada e falei pra ele: não, eu to só de passagem aqui, eu não vou ficar morando pra sempre. Hoje eu to aqui, amanhã eu posso não tar, eu fico num lugar até quando tá bom pra mim, a hora que eu me enjoar eu vou pra outro lugar, eu não sou de me prender a lugar nenhum, nem conte comigo pra ficar morando aqui. Daí ele foi ficando bravo, e foi ficando vermelho, e já cresceu um chifre na cabeça dele, quando eu vi aquele homem se transformou no capeta, aí eu fiquei olhando e me mandei, falei: eu não vou ficar aqui né. Aí fui correndo pra uma estrada e encontrei uma mulher, aí eu falei assim: moça, eu to ficando louca, eu vi isso, isso e isso, isso aí não e normal, é uma coisa que só acontece na televisão, eu vi aquilo na minha frente, não pode ser realidade u ma coisa dessas, eu acho que eu to chapada, que eu to louca, alguma coisa de errada tá acontecendo comigo. Aí ela: vem aqui que eu quero te mostrar uma coisa. Aí ela me levou pra uma sala, era tipo um barracão, aí ela falou: senta aqui. Aí tinha um lugar que era tipo um espelho, aí ela perguntou: o que aconteceu? Daí eu contei pra ela, e falei isso não é real. Ela falou: é real sim. Só que isso não pode acontecer na vida real. Ela falou você tá morta. E ela começou a me mostrar naquele espelho as pessoas da minha família que tavam vivo sabe, e daí que eu fui me tocar que eu tava morta e fazia acho que três anos, ela me contou até a época que eu morri e tudo, morri por causa de droga, tinham me matado, uma coisa bem horrível sabe, eu chorava desesperada naquele sonho. Tanto que eu acordei até o meu marido sabe, acordei ele chorando, eu tava desesperada sabe. Daí eu falava pra ela assim, pra aquela moça no meu sonho, que eu tinha que voltar [começa a chorar] até me emocionou quando eu falo. Ela falava assim: não tem como você voltar. Eu falava: eu tenho que voltar, tem a minha mãe, eu não me despedi da minha mãe, eu tenho que voltar, eu tenho que me despedir da minha família, do meu marido. Aí ela falava: tu não pode voltar. [chora bastante] Aquilo foi bem ruim sabe. Uma experiência horrível que eu tive. Aí eu tive mais certeza ainda que eu

precisava de um tratamento, que eu precisava sair ali de onde eu tava.

Este sonho foi contado na etapa da fala aberta da entrevista, quando Laura estava se referindo as situações que desencadearam o “tratamento” na Cravi. Falando através de um olhar reflexivo sobre si mesma, a subjetividade e a representação de si podem ter como um veículo de expressão importante a própria narração de experiências oníricas, além disso, as próprias interpretações nativas dos sonhos são reveladoras de preocupações e desejos concretos em contextos cotidianos (LANGDON, 2004). O dilema entre os significados e as experiências por eles compostas e deles agenciadores que envolvem o uso e o não uso de drogas, entre um limiar e um limite que só pode ser avaliado subjetivamente pela pessoa, são bem expressos no sonho de Laura. Apesar de serem expressões de agenciamentos culturalmente construídos, são experiências íntimas, as que se atualizam no uso de drogas, tão íntimas, tão próprias, que devemos assumir como Perlongher (1994), que a substância isoladamente não é capaz de produzir seus conteúdos subjetivos.

Acredito que devemos tomar estas experiências de um modo presente enquanto condição e experiências que se viveu, ou seja, mesmo que se retire a droga, cuja síntese simbólica, portanto, sugere ocupar o lugar da substância presente. A partir destas reflexões, gostaria de apontar/ressaltar que as experiências e trajetórias cujo nó crítico se ancorava no uso de drogas, narradas por meus interlocutores, são descontínuas em vários sentidos: no retorno ao uso, na interrupção, no desejo de parar, no desejo de permanecer, entre muitos outros sentidos possíveis de serem elencados. Como já falamos, há uma diferença entre empoderar-se de um processo de transformação pessoal e apropriar-se de um discurso. Os sujeitos *incorporam* o discurso da necessidade de transformação, e podem vivenciá-lo em maior ou menor medida, com maior ou menor sucesso. Afinal, cada trajetória é única, integrando-se em uma unidade de “biografia sistemática” (BOURDIEU, 1983b, p.80). Cada pessoa com quem dialogamos internaliza um número incomparável de esquemas e cria formas diferentes de estar no mundo e assim, de vivenciá-lo subjetivamente. Ao final, há muito de emoção particular, nestes conhecimentos culturalmente compartilhados.

CONCLUSÃO

DOS FIOS QUOTIDIANOS À TRAMA TERAPÊUTICA

Se na apresentação introduzimos ao leitor a necessidade de contornar a categoria de doença, iniciaremos a conclusão levantando alguns aspectos sobre ela. A categoria de “doença mental”, na qual está incluso critério de relacionamentos entre os sujeitos e as drogas é algo, evidentemente, de datado. Ou seja, não é natural e assim, deve ser relativizada. Isto de fato não é nenhuma novidade, mas é importante apontar que Duarte, ao falar sobre essa “outra saúde⁸¹” (1994), demonstrou também como essa categoria tem sido insatisfatória para a própria sociedade que a criou. Dessa forma, locuções foram criadas na tentativa de dar conta desta insatisfação, como “saúde mental”, por exemplo, gerando, por sua vez, uma outra ordem de insatisfação, a partir da qual emerge o termo “psicossocial”. Outras categorias como “distúrbio” ou aflição psicossocial são “locuções de luta” contra o reducionismo biomédico (DUARTE, 1994) e, certamente, procuravam trazer com elas outros sentidos. A “locução físico-moral⁸²” com a qual trabalhamos para compreender os processos de passagem e assim, o ponto de partida para a reconstrução dos sujeitos, tem, segundo o autor, a vantagem heurística de não endossar representações modernas que embasam o senso comum acadêmico.

O próprio CAPSad, órgão oficial do SUS, instituído por políticas públicas, e local onde não pude realizar pesquisa, diz se colocar na estrutura social com uma diretriz que compreende a dependência química como sendo da ordem do biopsicossocial, o que de certa forma contrasta com os manuais de psiquiatria que não tão recentemente assim, têm insistido em reduzir os desejos humanos a moléculas químicas. Lembro-me, quando eu ainda fazia estágio clínico no CAPSadi, da conversa que tive com um dos psiquiatras que lá trabalhava, sobre categorias diagnósticas. As categorias diagnósticas mais ligadas ao viés psiquiátrico, embora fáceis de decorar, eram difíceis de serem compreendidas na *práxis*, quando eu estava diante de um “dependente químico” a ser “atendido”; principalmente porque era difícil, de elas fazerem sentido quando havia uma situação concreta em mãos. Havia certo consenso de que a dependência química estava usualmente associada a outros diagnósticos, o que em

⁸¹ Com esta citação me refiro ao título do trabalho de Duarte, ao assumir uma reflexão a respeito da dificuldade e imprecisão de contornar categorias como, por exemplo, “saúde mental”, “psicossocial”, “físico-moral”, questionando, afinal, a respeito da “outra saúde” a que procuram se referir estas categorias.

⁸² O autor coloca que esta é uma categoria de retorno a uma tradição que evoca a imbricação entre o nível físico e corporal da experiência humana e o antigo espiritual, e recente psíquico.

termos biomédicos se chama “comorbidade”. Esse psiquiatra, me explicando do que se tratava o diagnóstico de “borderline”, quando já não aguentava mais os meus questionamentos, procurou outro caminho “não técnico” para me explicar, e ele falou algo como: são aquelas pessoas que a gente pega tudo e bota dentro de um saco, e lá elas ficam brigando, como se fossem um bando de gatos, seguido do barulhinho de miados de gatos quando brigam. Certamente esta era uma piada interna ao ramo psiquiátrico do qual ele fazia parte e não desejo, de forma alguma, tratar estas questões de uma forma valorativa, apenas delas me utilizar como um recurso, para “fazer pensar”.

Considerando a categoria “doença mental” como uma categoria ampla, de acusação e estigmatização, como já vimos com a discussão de Gilberto Velho (2004): “legitimando visões de mundo e “explicando o inexplicável”” (p.57, aspas do autor), nada poderia ser tão ilustrativo. Esta lembrança me deu um norte para pensar os argumentos que agora quero desenvolver, pois nada poderia dar uma direção tão clara à discussão que eu gostaria de seguir. Enquanto procurava escrever esta conclusão, lembrei-me de retomar um dos textos de Lévi-Strauss (1974), no qual é feita uma introdução à obra de Marcel Mauss. Lévi-Strauss problematiza e desconstrói a noção de doença mental, inserindo-a nas estruturas sociais e nas construções simbólicas. Para isso, se utiliza da afirmação de Mauss de que o mental e o social se confundem. Conjuntamente com Mauss, subordina o individual ao social, como podemos perceber na seguinte citação: “em todas essas condutas aparentemente aberrantes, os “doentes” apenas transcrevem um estado do grupo e tornam manifestas tais ou quais das suas constantes” (p.10, aspas do autor).

Em outras palavras, estar “doente” é uma expressão do grupo social complementar ao “não estar doente”, e, segundo Lévi-Strauss, as doenças mentais devem ser consideradas como incidências sociológicas na conduta de indivíduos cuja história e constituição, se dissociaram de alguma forma do grupo. Em um outro trabalho, Lévi-Strauss (1996) continua estas reflexões, ao fazer uma distinção entre as “sociedades antropeômicas”, e as “sociedades antropofágicas”. Figueira (1976) nos explica que entre as antropeômicas, classificação na qual nossa sociedade se encaixaria, agenciam uma exclusão de indivíduos desviantes, inserindo-os em instituições fechadas (“emia”- vomitar). Já entre as sociedades antropofágicas, o agenciamento dos indivíduos seria no sentido de inseri-los em papéis sociais relevantes. Para esta opção, além de procurar dimensões produtivas do fenômeno das drogas, e contornar categorias

fechadas, considere que modelos explicativos podem reduzir a carga emocional que acompanha os episódios do que pode ser chamado de “doença” (ALVES, 1998).

A partir desta discussão, pude ter uma sustentação para pensar os “processos de passagem” dos sujeitos com os quais convivi, para além das categorias diagnósticas biomédicas, assim como para além de tomar o relativismo da antropologia com uma intenção simplista de ir contra a “demonização” com que as drogas – e agora falo especialmente das ilícitas – têm sido entendidas entre nós. Na direção do alerta de Gilberto Velho reproduzido na apresentação, é complicado relativizar uma questão tão polêmica procurando desconstruir noções do senso comum e encarar experiências de grande sofrimento, experiências, por sua vez, criadas pela própria sociedade que as condena. Estes fatores foram desafios, e espero ter conseguido tomar um cuidado suficiente para não esvaziar “o quanto pode ir de destruição em experiências de uso de drogas”, e não esvaziar a necessidade com que devem ser relativizadas as próprias noções de drogas entre nós, as quais, parece já ser claro, são “agentes” importantes na produção destas experiências.

Se o fenômeno das drogas é o “reencantamento do mal”, como sugere Alba Zaluar, e se é o terror que paira nas sociedades modernas, como sugere Vargas em muitas das suas passagens – sem perder de vista a maquinaria criminal que se teceu em torno desta questão – a “dependência química”, ou o “drogado” parece ser uma das formas preferidas de perturbação mental em nossa sociedade, se reconhecemos, como Lévi-Strauss, que toda sociedade tem as suas “preferências” nesta questão. Ainda nestas reflexões de movimentos excludentes, chamo a atenção para a insistência atual da antropologia em considerar a pessoa como agente da cultura e de tudo o que “faz”. Este trabalho, ao abordar experiências, não faz nada mais do que procurar seguir esta corrente. Sherry Ortner (1984) toma “prática” como o símbolo chave das mudanças teóricas da disciplina nos últimos tempos, e todo um feixe de termos que gravita em torno dela: *práxis*, ação, interação, atividade, experiência, performance e relacionado a este feixe, um outro que enfoca o ator, pessoa, o self.

Para Ortner, se essa é uma das “asas” do movimento teórico, a outra seria a história, reunindo um outro feixe de termos que gravitam em torno de noções como tempo, processo, duração, reprodução, mudança, transformação. Ou seja, ao invés de ver a mudança teórica como um movimento de estruturas e sistemas para pessoas e práticas, ela poderia ser vista como uma mudança de estática, análise sincrônica, para diacrônica, processual. Partindo do reconhecimento da agência humana, a sociedade é

considerada como um sistema – ainda que poderosamente constrangedor – passível de ser criado e recriado através desta agência. Portanto, precisamos reconhecer conjuntamente a subjetividade, e, enquanto agente criador, o “poder” que está no sujeito.

Existe muita ambigüidade em torno da questão das drogas, e, sobretudo, em torno do relacionamento das pessoas com elas, pois esta questão não existiria se as pessoas com elas não estabelecessem vínculos. Contudo, é possível, no que concerne às experiências de perturbação que aqui analisamos, e a todas as implicações que delas decorreram, ainda sob análise, assumir uma relação entre as trajetórias e o sistema. Além disso, estas reflexões que enfocam um olhar sobre o agente em relação com a estrutura, apontam para outras que ainda devem ser feitas. Se consideramos, durante o trabalho, um olhar centrado no sujeito, agora podemos introduzir, ainda que brevemente, um olhar centrado nas forças sociais que delineiam o “dispositivo das drogas”. Tomando um dos fios do feixe elaborado por Sherry Ortner, gostaria de chamar a atenção para a diacronia, mais precisamente, para os “processos de passagem” que discutimos ao acompanhar os interlocutores.

O discurso, elemento fundamental com o qual trabalhei, não deve ser reduzido às conseqüentes produções dos eventos de entrevista, ou às falas das microsituações do cotidiano, mas sim, ser considerado como todas as infinitas linhas de significados que penetram e teciam todos os centros, interstícios e cantos do contexto onde se deu a experiência de campo. Agora, compreendido desta forma, é chamado a auxiliar um olhar para os regimes que interagem com as experiências subjetivas. A partir deste momento estou falando, propriamente, da produção discursiva do dispositivo das drogas e da relação que os interlocutores desta pesquisa com ela estabelecem. Dialogando diretamente com Foucault (1983), delimitador do “dispositivo do sexo” que tornou possível a analogia realizada por Vargas (2001), tomada emprestada em toda discussão, cabe colocar alguns dos argumentos do primeiro sobre a sexualidade e assim, analogamente, sobre as drogas. Este autor nos ensina a não tratar esta problemática simplesmente situando-a como um objeto a ser reduzido à condenação, à tolerância, mas ao próprio ato de gerir.

Enquanto tal deve ser assumido por discursos analíticos, pois exige “procedimentos de gestão”: “em vez da preocupação uniforme em esconder o sexo, em lugar do recato geral da linguagem, a característica é a variedade, a larga dispersão dos aparelhos inventados para dele falar” (p.35). Contudo, de acordo com Foucault, não

significa que a interdição do sexo seja uma ilusão, mas sim, que a ilusão reside em considerá-la como elemento constituinte e fundamental. Para o autor, as proibições, recusas, censuras e outros elementos negativos que se enfeixam em torno da “hipótese repressiva”, cujo nó crítico se destina a dizer Não, se configuram como nada além de peças em uma colocação discursiva, em uma técnica de poder. Por isso é preciso desviar a análise que toma em mãos estes aspectos, para buscar as instâncias de produção discursiva e suas transformações: ““a colocação do sexo” em discurso, em vez de sofrer um processo de restrição, foi, ao contrário, submetida a um mecanismo de crescente incitação” (p.17, aspas do autor). Tendo em vista esta discussão, entendemos que o “sexo” em discurso, faz principalmente movimentar os corpos convocados a com ele interagir.

A partir destas reflexões, retomando a discussão sobre a partilha moral realizada no capítulo 1, aprendemos com Vargas que os atores mobilizam (e assim, também criam) o dispositivo das drogas de acordo com o agenciamento que realizam. Destes agenciamentos, se produzem corpos diferenciados, “corpos intensivos” ou “extensivos” (VARGAS, 2001), com uma ampla gama de gradações entre eles, imbricados aos critérios que cabem às avaliações de como a vida deve ser vivida ou de como as pessoas desejariam viver as suas vidas. É como disse Lévi-Strauss e como diz Vargas agora: não poderia existir um modo de produção, se não existisse o seu contraponto. Nos processos de passagem que viabilizam uma noção de pessoa e a instauração de agenciamentos peculiares, podemos perceber um deslocamento no que convencionamos chamar dispositivo das drogas. Tanto nos processos de passagem, quanto nas experiências concretizadas através da interação com os projetos terapêuticos, se realiza um deslocamento que procura produzir “corpos extensivos” – corpos dóceis – conforme o diálogo que Vargas trava com Foucault – a partir da transmutação dos “corpos intensivos”.

Este deslocamento é operado socialmente a partir de processos dialógicos - contudo, vivido mais (inter) subjetivamente do que qualquer outra coisa – o viabilizador da transmutação recém referida, ao acionar projetos que visam induzir uma metamorfose, em larga medida definida como sínteses de idiomas particulares e representações hegemônicas, acerca do “fenômeno das drogas”. Contudo, a construção da noção de dependência química tal como aqui trabalhamos, não deve ser vista como restrita a estes locais. Chamando novamente Latour e Woolgar (1997), o estudo sobre a “ciência” – a qual me referi na apresentação do trabalho – lhes ensinou a percorrer as

redes, através da pesquisa realizada em um laboratório. Este laboratório é um local, como explicam os autores, nada mais do que uma conexão nesta rede. Com estas reflexões, podemos pensar além, e considerar que a construção de noções sobre os usuários de drogas está em todos os lugares onde elas ocorrem. Dessa forma, agenciamentos de formas peculiares de viver a vida, vinculados a engajamentos diferenciados com as drogas, não precisam ter presente as substâncias para serem postos em curso e atuarem como “agentes” construtores dos sujeitos com os quais trabalhamos.

Na mesma direção, os projetos terapêuticos operam através do “mito da terapêutica”, conforme novamente vimos com Vargas, consolidando a representação da “vida bem vivida”, inserindo-a no critério da extensão. Pensando no deslocamento dentro de um regime que partilha usos lícitos e usos ilícitos, torna-se mais compreensível o fato de se ter tomado conjuntamente projetos terapêuticos aparentemente tão díspares entre si. Enquanto ativados pelo código da abstinência, são princípios organizadores de experiências, e a potencialidade do deslocamento-transformação emerge dos processos que vimos no capítulo 2, e deve ser engendrada pelos sujeitos através de uma série de dinâmicas, atuantes em um jogo de construção e afirmação, ao que parece, de uma identidade de “dependente químico”, trabalhado no capítulo 4. Jogo esse cujo objetivo é a reconstituição da narrativa de si, e a noção de pessoa nela implicada, atualizando auto-imagens e práticas a ela relacionadas. A transmutação a que os projetos se dispõem, baseada na construção de uma pessoa atravessada pelos valores da ideologia individualista, fazem um contraponto interessante com os modelos hierárquicos que eles parecem reproduzir, a saber, nos termos de Louis Dumont, grupos que permanecem os mesmos independentemente dos diferenciados sujeitos que por eles transitam.

Contudo, como vimos nas discussões finais do capítulo 4, trata-se de um deslocamento que não se completa, um projeto que não se realiza completamente – nem enquanto formulador do corpo intensivo, nem enquanto do corpo extensivo. Afinal, de forma dramática, há uma tensão. Ou será que podemos considerar que esses corpos intensivos não deixaram de ser intensivos, afinal, transmutaram um “jogo profundo” – no sentido de um auto-abandono do self que usava drogas – e às tramas, continuam a preferir os fios? Ou, para inverter a metáfora que nessa discussão parece mais apropriada, aos fios, continuam a preferir as tramas? São afinal, a partir do momento em que se inflexiona a passagem - enquanto intensivos e enquanto extensivos, ou enquanto intensivo-extensivos - sujeitos em movimento, concreta e subjetivamente.

Deslocam-se nas várias gradações do dispositivo, onde as drogas enquanto substâncias físicas não precisam mais estar presentes, embora a síntese simbólica que dela fazem seja indispensável.

Estes deslocamentos e estas gradações estão estreitamente vinculados ao que procuramos compreender aqui: a reconstrução, e porque não dizê-lo, a reivindicação de novos sujeitos, emergentes nos interstícios das interagências, *locus* onde, em minha leitura, se situam os processos do (s) self (s). De qualquer forma, estamos diante de interpretações, visto que sempre distantes de achar ou procurar respostas definitivas, ao entramos nos desejos de nós mesmos, e, sobretudo, nos desejos dos outros. Podemos ao menos considerar que a tensão entre os selfs emerge destes deslocamentos, visualizados de forma tão concreta através do fenômeno explícito das intensas passagens por recursos terapêuticos. Em última análise, estas passagens intensas, e muitas vezes, velozes, são agenciadoras do delineamento do fenômeno das drogas, operando a favor do que podemos pensar como uma “institucionalização da liminaridade”. Dessa forma, define-se e reifica-se um sujeito desviante-incurável estabilizando-o nas margens. Os sujeitos permanecem em um estado liminar, a saber, de forma ambígua.

Por outro lado, chamo ainda um outro olhar para “fazer pensar” o fenômeno das drogas. Não é novidade que o objeto teórico frequentemente muda quando estamos no ou depois que voltamos do campo (CARDOSO DE OLIVEIRA, 2004). Contudo, para finalizar, gostaria de chamar a atenção novamente para a apresentação deste trabalho, especialmente na passagem em que situo o leitor a respeito das perguntas que guiaram o projeto, e a agenda nativa central que o campo me trouxe. Naquele momento, aponteí questões de cunho analítico a este respeito, e questões de cunho pessoal que não deixaram de trazer o seu viés analítico. Resumindo, fiquei pensando na minha tumultuada experiência de campo, nas perguntas que não puderam ser respondidas, no campo que se calou, e nas novas indagações que foram surgindo com a experiência da escrita – que não podem e não devem ser respondidas agora. Estas reflexões me fizeram tomar novamente em mãos “a vontade de saber”. E se antes considerei que uma recusa tem tanto a dizer quanto uma abertura, agora considero que as produções discursivas do dispositivo, como nos ensina Foucault, tanto falam quanto calam. Mas esses silêncios, organizados em acordos tácitos, se revelam como outros segredos.

* * *

[...] o conhecimento antropológico é imediatamente uma relação social, pois é o efeito das relações que constituem reciprocamente o sujeito que conhece e o sujeito que ele conhece, e a causa de uma transformação (toda relação é uma transformação) na constituição relacional de ambos (VIVEIROS DE CASTRO, 2002, p.113-113).

Se o conhecimento antropológico é uma relação social, devemos imediatamente compreendê-lo como parcial e incompleto. Já há algum tempo convenciamos reconhecer que não existe uma única maneira possível de construir um código de representações (CLIFFORD, 1991). Reconhecemos também a alegoria que constitui uma narrativa etnográfica, como uma representação que interpreta a si mesma, assim como uma história que tem a propensão de gerar outra história na mente de seu leitor (CLIFFORD, 2002). Dessa forma, etnografias são formas significativas de textos culturais e também um lugar de elaboração de sentido de práticas coletivas. A partir deste reconhecimento, assumimos que o poético e o político são elementos inseparáveis e que o científico está implícito nesta injunção (CLIFFORD, 1991). De acordo com o autor, a etnografia não apenas é poética, mas sempre é escrita. É devido à prática discursiva que o poético e o político supõem uma grande reconstrução de “eus”, apesar das exclusões e das convenções.

Exclusões e convenções, uma vez verdadeiramente reconhecidas, têm como um dos efeitos questionar própria “autoridade etnográfica” (CLIFFORD, 2002). Procurei trabalhar com os interlocutores através de um diálogo mais simétrico com as vozes nativas, como um meio de pôr em “suspeição” as questões de autoria do texto etnográfico e tendo assim, como um efeito desejável, a colocação do próprio texto sob tensão. A tensão do texto em torno das questões de autoria indica a característica evidente da dialogia, como considerei a produção do texto no capítulo 1, implicando um reconhecimento autoral. De qualquer forma, como Otávio Velho (1995) nos ensina, a crença, no debate atual, passa à centralidade nessa nossa questão da produção de sentido. Como uma hipótese de trabalho, emerge a crença do próprio desejo, mas cuja verificação definitiva é sempre diferida. Acentuando o que é produzido e não o que é dado, o arbitrário da cultura se impõe. Neste sentido, o jogo e a contradição são mais importantes do que afirmar a cultura como real.

O jogo e a contradição são elementos presentes desde os momentos iniciais de elaboração de uma pesquisa. Estes elementos, inclusive e contundentemente, marcam presença no nosso próprio agenciamento do processo. Ouvi em uma das aulas de métodos que a experiência de campo tem que ter um fim. E nas conversas de corredor, ouvi que o mais difícil nos momentos da escrita se referia à solidão do trabalho. A experiência de campo, de fato, teve um fim, como uma vírgula ou como reticências, mas não como um ponto final. Estando lá, e estando aqui, descobrimos o que algumas teorias insistem em ensinar, mas que estão na ordem das coisas que precisam ser vividas para serem compreendidas, para muito além de uma compreensão racional. Descobrimos, por exemplo, que as fronteiras não são absolutamente dicotômicas ou indeslocáveis; entre o artístico e o científico, entre o antropólogo e os nativos, entre as experiências de “estar lá” e “estar aqui”. Descobrimos, também, que a solidão do trabalho na verdade abre um espaço para que retornem as vozes das pessoas que compartilharam nossas experiências de campo e talvez, mais ainda, a lembrança e a reflexão sobre a possibilidade de objetificação dos afetos, de como e o quanto fomos afetados. (FAVRET-SAADA, 2005).

Reconhecer os afetos é um caminho para reconhecer a si mesmo em todo o processo de produção etnográfico. Pois, de qualquer forma, precisamos reconhecer que “o que se traz de um campo depende muito daquilo que se levou para ele” (EVANS-PRITCHARD, 2005, p.244). Seja como for, autores, co-autores ou ainda meta-autores, sempre seremos nós mesmos e nada mais. Entre as entrelinhas de qualquer escrita, sempre vai algo de nós mesmos. O desafio da folha em branco, certamente está relacionado um pouco a isso. O debate pós-moderno nos autorizou a dizer o que não podíamos dizer, ou o que não desejávamos converter em palavras. Contudo, há muito que não pode ser textualizado, e isto está, por um lado, relacionado ao reconhecimento das questões de poder e dominação, mas por outro, a esfera mesma da experiência humana que não está na ordem do “dizível”. Sem querer romantizar o uso de drogas, e sem querer demonizá-las – a corda bamba em que me senti durante todo o trajeto – embora já tenhamos descoberto que o distanciamento sempre deve estar presente, ao final eu descobri que não é preciso escolher um lado ao qual não poderemos trair, para estarmos abertos ao diálogo e à compreensão. Acredito que em alguns momentos, basta ouvir e saber ouvir.

Referências

- ABU-LUGHOD, Lila. Writing against culture. In: Fox, Richard (Org.). **Recapturing Anthropology: working in the present**. Santa Fe: School of Merican Research Press, 1991. p.137-162.
- AGAR, Michael. The concept of fieldwork. In: Agar, Michael. **The professional stranger: an informal introduction to ethnography**. London: Academic Press, 1980. p. 1-20.
- ALVES, Paulo César Borges. A experiência da enfermidade: considerações teóricas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.9, n.3, p.263-271, jul./set. 1993.
- ALVES, Paulo César Borges. O discurso da enfermidade mental. In: Alves, Paulo César Borges; Minayo, Maria Cecília de Souza. (Org.). **Saúde e doença**. Um olhar antropológico. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998. p. 91-100.
- ALVES, Paulo César Borges; SOUZA, Iara Maria de Almeida. Escolha e avaliação de tratamento para problemas de saúde: considerações sobre o itinerário terapêutico. In: Rabelo, Miriam Cristina; Alves, Paulo César Borges; Souza, Iara Maria de Almeida (Org.). **Experiência de doença e narrativa**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999. p. 125-138.
- AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. Cidadania e Reforma Psiquiátrica. In: Maria Conceição B. de Mello e Souza; Maria Cristina Silva Costa. (Org.). **Saúde Mental numa sociedade em mudança**. Ribeirão Preto: Legis Summa/Editora Fierp-Fundação Instituto de Enfermagem de Ribeirão Preto/CNPq, 2005. p. 15-133.
- BARTHES, Roland. **Análise estrutural da narrativa**. Petrópolis: Vozes, 1973.
- BAUMAN, Richard. **Story, performance and event: contextual studies in oral narrative**. Cambridge: Cambridge University Press, 1986.
- BAUMAN, Richard; BRIGGS, Charles. Poética y *ejecución* como perspectivas críticas sobre el lenguaje y la vida social. In: **Ficha de cátedra de etnolinguística**. Estúdios sobre contexto, I: p. 5-34, UBA (1990, en: Annual review of anthropology).
- BAUMAN, Richard. **A world of other's words**. UK: Blackwell Publishing, 2004.
- BECKER, Howard. **Outsiders: studies in the sociology of deviance**. New York: Press, 1963.
- BECKER, Howard. **Uma teoria da ação coletiva**. Rio de Janeiro: Zahar, 1977.
- BECKER, Howard. As políticas da apresentação: Goffman e as instituições totais. In: Gastaldo, Edison (Org.). **Erving Goffman: desbravador do cotidiano**. Porto Alegre: Tomo Editoria, 2004. p. 101-110.
- BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; Lisboa, Portugal: Difel, 1989.

BOURDIEU, Pierre. Esboço de uma teoria da prática. In: Ortiz, Renato (Org.). **Pierre Bourdieu: sociologia**. São Paulo: Ática, 1983. p.46-81.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. Ser católico: dimensões brasileiras: um estudo sobre a atribuição de identidade através da religião. In: Brandão, Carlos Rodrigues. **O festim dos bruxos**. São Paulo: Ícone, 1987. p.85-124.

BRIGGS, Charles. **Learning how to ask: a sociolinguistic appraisal of the role of the interview in social science research**. Cambridge: University Press, 1999.

CAMPOS, Edemilson Antunes de. Alcoolismo, doença e pessoa em uma associação de ex-bebedores: o caso dos Alcoólicos Anônimos. **V Reunião de Antropologia do Mercosul: Antropologia em perspectivas**. Florianópolis - SC, 2003.

CAMPOS, Edemilson Antunes de. Contágio, doença e evitação em uma associação de ex-bebedores: o caso dos Alcoólicos Anônimos. **Revista de Antropologia**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 315-361, 2005.

CAPRARA, Andréa. Médico ferido: *Omolu* nos labirintos da doença. In: Alves, Paulo César Borges; Rabelo, Miriam Cristina (Org.). **Antropologia da saúde: traçando identidades e explorando fronteiras**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1998. p.123-138.

CARDOSO, Vânia Zikán . Narrar o mundo: Estórias do povo da rua e a narração do imprevisível. **Mana**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 317-345, 2007.

CARDOSO DE OLIVEIRA, Roberto. Tempo e tradição: interpretando a antropologia. In: Cardoso de Oliveira, Roberto. **Sobre o pensamento antropológico**. Rio de Janeiro/Brasília: Tempo Brasileiro/CNPQ, 1988. p. 13-25.

CARDOSO DE OLIVEIRA, Roberto. O mal-estar da ética na antropologia prática. In: Víctora, Ceres *et al* (Org.). **Antropologia e ética: o debate atual no Brasil**. Niterói: EdUFF, 2004. p.21-32.

CARDOSO DE OLIVEIRA, Roberto. Pesquisas *em versus* pesquisas *com* seres humanos. O mal-estar da ética na antropologia prática. In: Víctora, Ceres *et al* (Org.). **Antropologia e ética: o debate atual no Brasil**. Niterói: EdUFF, 2004. p.33-44.

CARDOSO DE OLIVEIRA, Roberto. O trabalho do antropólogo: olhar, ouvir e escrever. In: Cardoso de Oliveira, Roberto. **O trabalho do antropólogo**. Brasília: Paralelo 15; São Paulo: Editora Unesp, 2006. p.17-35.

CARNEIRO, Henrique. Transformações do significado da palavra droga: das especiarias coloniais ao proibicionismo contemporâneo. In: Carneiro, Henrique; Venâncio, Renato Pinto (Org.). **Álcool e drogas na história do Brasil**. São Paulo: Alameda; Belo Horizonte: Editora PUCMinas, 2005. p.11-28.

CLIFFORD, James. Introducción: verdades parciales. In: Clifford, James; MARCUS, George. (Org.). **Retóricas de la antropología**. Madrid: Ediciones Júcar, 1991. p. 25-60.

CLIFFORD, James. Sobre a alegoria etnográfica. In: Gonçalves, José Reginaldo Santos (Org.). **A experiência etnográfica: antropologia e literatura no século XX**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2002. p. 63-100.

CLIFFORD, James. Sobre a autoridade etnográfica. In: Gonçalves, José Reginaldo Santos (Org.). **A experiência etnográfica: antropologia e literatura no século XX**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2002. p.17-62.

COUTINHO, Tiago. O uso do corpo nos festivais de música eletrônica. In: Labate, Beatriz Caiuby *et al* (Org.). **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: editora da Universidade Federal da Bahia EDUFBA, 2008. p.411-431.

CRAPANZANO, Vincent. Diálogo. **Anuário Antropológico/88**. Rio de Janeiro/Brasília: Tempo Brasileiro/Editora da UNB, 1991. p. 59-80.

CRAPANZANO, Vincent. The between. In: Crapanzano, Vincent. **Imaginative horizons**. An essay in Literary-Philosophical Anthropology. Chicago: University of Chicago Press, 2004. p. 39-65.

CRAVALHO, Mark Andrew. De doente a ‘encantado’: o conceito de mecanismo de defesa constituído culturalmente e a experiência de uma vítima de ‘espírito mau’ em uma comunidade rural na Amazônia. In: Alves, Paulo César Borges; Rabelo, Miriam Cristina (Org.). **Antropologia da saúde: traçando identidades e explorando fronteiras**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1998. p. 157-177.

CSORDAS, Thomas. Introduction: the body as representation and being-in-the-world. In: CSORDAS, Thomas J. (Org.). **The existential ground of culture and self**. Cambridge: Cambridge University Press, 2000. p.1-24.

CSORDAS, Thomas. **The sacred self: a cultural phenomenology of charismatic healing**. Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press, 1997.

CSORDAS, Thomas. Embodiment as a paradigm for Anthropology. **Ethos**, Urbana, v.18, n.1, p. 5-47, 1990.

DAMATTA, Roberto. O ofício do etnólogo ou como ter anthropological blues. In: Nunes, Edson de Oliveira (Org.). **A aventura sociológica: objetividade, paixão, improviso e método na pesquisa social**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978. p.23-35.

DAMATTA, Roberto. Individualidade e liminaridade: considerações sobre os ritos de passagem e a modernidade. **Mana**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, 2000.

DAWSEY, John. O teatro dos “bóias-frias”: repensando a antropologia da performance. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v. 11, n.24, p. 15-34, jul/dez, 2005.

DAWSEY, John. Victor Turner e a antropologia da experiência. **Cadernos de Campo**, São Paulo, n. 13, p.163-175, 2005.

DAWSEY, John. Piscadelas das caveiras: escatologia do Jardim das Flores. In: **Memorial para concurso de professor titular**, USP. p.197-221, 2006.

DE ROSE, Isabel Santana. **Espiritualidade, terapia e cura**: um estudo sobre a expressão da experiência no Santo Daime. Dissertação (Mestrado) -- Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2005.

DE ROSE, Isabel Santana. Repensando as fronteiras entre espiritualidade e terapia: reflexões sobre a cura no Santo Daime. **Campos** (UFPR), Curitiba, v.17, n.1, p. 35-52, 2006.

DOUGLAS, Mary. **Pureza e Perigo**. São Paulo: Perspectiva, 1976.

DOUGLAS, Mary (Org.). **Witchcraft, Confessions and Accusations**. New York: Tavistock, 1970.

DOUGLAS, Mary. Brujería: el estado actual de la cuestión. In: Vários. **Ciência y brujería**. Barcelona: Anagrama, 1976. p. 31-69.

DOUGLAS, Mary. Os Lele revisitados, 1987 acusações de feitiçaria à solta. **Mana**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p.7-30, 1999.

DUARTE, Luiz Fernando Dias. **Da vida nervosa nas classes trabalhadoras urbanas**. Rio de Janeiro: Zahar/CNPQ, 1986.

DUARTE, Luiz Fernando Dias. A outra saúde: mental, psicossocial, físico-moral? In Alves, Paulo Cesar Borges; Minayo, Maria Cecília (Org.). **Saúde e doença**: um olhar antropológico. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994. p. 83-90.

DUARTE, Luiz Fernando Dias. Indivíduo e pessoa na experiência da saúde e da doença. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 173-184, 2003.

DUMONT, Louis. **Ensaio sobre o individualismo**: uma perspectiva antropológica sobre a ideologia moderna. Lisboa: Dom Quixote, 1992.

DURANTI, Alessandro; GOODWIN, Charles. Introduction. Repensando el contexto. El lenguaje como fenómeno interactivo. (Rethinking context: Language as an interactive phenomenon.), Cambridge, Cambridge, 1992. p.1-42.

EVANS-PRITCHARD, Edward Evan. **Bruxaria, oráculos e magia entre os Azande**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar editor, 2005

FAINZANG, Sylvie. Maladie, identité et guérison dans um groupe d'anciens buveurs: Vie Libre. **Revue Ethnologie française**. v. 11, n.1, Paris: Lês presses universitaires de France, 1992. p.5-18. Disponível em: F:\artigos\maladie_identite_guerison_texte.html. Consultado em: 15 de julho de 2009.

FAINZANG, Sylvie. **Ethnologie des anciens alcooliques**: la liberté ou la mort, Paris: PUF, 1996.

FAVRET-SAADA, Jeanne. Ser afetado, de Jeanne Favret-Saada. **Cadernos de Campo**, São Paulo, n.13. p.155-161, 2005.

FIGUEIRA, Sérvulo Augusto. Notas introdutórias ao estudo das terapêuticas: Lévi-Strauss e Peter Berger. In: Figueira, Sérvulo Augusto. **Sociedade e doença mental**. Editora Campus, Rio de Janeiro, 1976. p. 87-148.

FIGUEIRA, Sérvulo Augusto. A medicalização da questão do uso de drogas no Brasil: reflexões acerca de debates institucionais e jurídicos. In: Carneiro, Henrique; Venâncio, Renato Pinto (Org.). **Álcool e drogas na história do Brasil**. São Paulo: Alameda; Belo Horizonte: Editora PUCMinas, 2005. p.257-290.

FONSECA, Claudia Lee Williams. Cavalo amarrado também pasta: honra e humor em um grupo popular brasileiro. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 6, p. 27-39, 1991.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1981.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Petrópolis: Vozes, 1983.

FOUCAULT, Michel. **As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade II: o uso dos prazeres**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

GEERTZ, Clifford. Um jogo absorvente: notas sobre a briga de galos balinesa. In: Geertz, Clifford. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978. p. 278-321.

GEERTZ, Clifford. **Obras e vidas: o antropólogo como autor**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2002.

GIDDENS, Anthony. **A constituição da sociedade**. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

GIGLIO-JACQUEMOT, Armelle. A produção antropológica sobre a articulação saúde, religião e corpo: conquistas, ressalvas e perspectivas. **Ilha**. Revista de Antropologia, Florianópolis, v.7, n.2, p. 113-124, jul./dez., 2005.

GLUCKMAN, Max. The logic in witchcraft. In: GLUCKMAN, Max. **Custom and conflict in Africa**. Oxford: Basil Blackwell, 1970. p. 81-108.

GOFFMAN, Erving. Sintomas Mentais e ordem pública. In: Figueira, Sérvulo Augusto (Org.). **Sociedade e doença mental**. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1978. p.9-18.

- GOLDMAN, Marcio. Jeanne Favret-Saada, os afetos, a etnografia. **Cadernos de Campo**, São Paulo, n.13. p.149-153, 2005.
- GOOD, Byron. The heart of what's the matter: the semantics of illness in Iran. **Culture, Medicine and Psychiatry**, Cleveland, v.1, p.25-58. 1977.
- GREENFIELD, Sidney. **Cirurgias do além: pesquisas antropológicas sobre curas espirituais**. Petrópolis: Vozes, 1999.
- GROISMAN, Alberto; SELL, Ari. Healing power: cultural neorphenomenological therapy of Santo Daime. In: Winkelman, Michael; Andritzky, Walter (Org.). **Yearbook of cross-cultural medicine and psychotherapy**. Berlin, p. 241-265, 1996.
- GROISMAN, Alberto. Interlocuções e interlocutores no campo da saúde: considerações sobre noções, prescrições e estatutos. **Antropologia em Primeira Mão**, Florianópolis, v. 93, p. 1-11, 2007.
- GROISMAN, Alberto. Religiões *enteógenas*: ritual e saúde entre participantes do Santo Daime em Santa Catarina. In: ISAÍÁ, Artur Cesar (Org.). **Crenças, sacralidades e religiosidades**. Florianópolis: Ed. Insular, 2009. p.139-158.
- HARTMANN, Luciana. As narrativas pessoais e a constituição dos contadores de causos como sujeitos. In: Fischmann, Fernando; Hartmann, Luciana (Org.). **Donos da Palavra: autoria, performance e experiência em narrativas orais na América do Sul**. Santa Maria: Editora da UFSM, 2007. p. 95-130.
- KAPFERER, Bruce. Performance and the structuring of meaning and experience. In: Turner, Victor; Bruner, Edward (Org.). **The anthropology of experience**. Urbana: University of Illinois Press, 1986. p.188-203.
- KLEINMAN, Arthur. **Patients and healers in the context of culture: an exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry**. Berkeley: Univrsity of California, 1980.
- LADERMAN, Carol; ROSEMAN, Marina. Introduction. In: Laderman, Carol; Roseman, Marina (Org.). **The performance of healing**. London and New York: Roulledge, 1996. p.1-16.
- LANGDON, Esther Jean. Representações de doenças e itinerários terapêuticos dos Siona da Amazônia Colombiana. In: Santos, R. e Coimbra, C. E. A. (Org.). **Saúde e povos indígenas**. Rio de Janeiro, Fiocruz, 1994.
- LANGDON, Esther Jean. Performance e Preocupações Pós-Modernas em Antropologia. **Performáticos, Performance e Sociedade**, Brasília, UnB, v. 1, n. 1, p. 23-29, 1996.
- LANGDON, Esther Jean. A fixação da narrativa: do mito para a poética de literatura oral. **Horizontes antropológicos**, Porto Alegre, n.12, p.113-136, 1999.

LANGDON, Esther Jean. Doença como experiência: o papel da narrativa na construção sociocultural da doença. **Etnográfica**: Revista do Centro de Estudos de Antropologia Social, Lisboa, v. 2. p. 241-260, 2001.

LANGDON, Esther Jean. Cultura e os processos de saúde e doença. Em: **Anais do Seminário Cultura, Saúde e Doença**. Londrina: MS-UEL-SMAS/PML, 2003. p.91-107.

LANGDON, Esther Jean. . Shamanismo y sueños: subjetividad y representaciones de si mismo en narrativas de sueños siona.. In: Cipolletti, Maria Susana (Org.). **Los mundos de abajo y los mundos de arriba: individuos y sociedade en tlas tierras bajas y los Andes**. Homenaje a Gerhard Baer, Quito, v. 1, p. 25-50, 2004.

LATOUR, Bruno; WOOLGAR, Steve. **A vida de laboratório: a produção dos fatos científicos**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1997.

LATOUR, Bruno. **A esperança de Pandora – ensaios sobre a realidade dos estudos científicos**. Bauru: Edusc, 2001.

LATOUR, Bruno. **Reassembling the social: an introduction to actor-network-theory**. Oxford, Oxford University Press, 2005.

LÉVI-STRAUSS, Claude. **Tristes trópicos**. São Paulo: Companhia das letras, 1996.

LÉVI-STRAUSS, Claude. Introdução à obra de Marcel Mauss. In: Mauss, Marcel; Lévi-Strauss, Claude. **Sociologia e Antropologia**. São Paulo/EPU/EDUSP, 1974. p.1-36.

LÉVI-STRAUSS, Claude. **Antropologia estrutural**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1976.

LINDE, Charlotte. **Life stories**. The creation of coherence. New York, Oxford: Oxford University Press, 1993. p.3-19.

LOYOLA, Maria Andréa. **Médicos e curandeiros: conflito social e saúde**. São Paulo: DIFEL, 1984.

MALINOWSKI, Bronislaw. **Coral Gardens and their magic: a study of the methods of tilling the soi and of agricultural rites in the Trobriands Islands**. New York: American Book, 1935.

MALINOWSKI, Bronislaw. Objeto, método e alcance desta pesquisa, In: ZALUAR, Alba (Org.). **Desvendando máscaras sociais**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1990. p. 39-61.

MALUF, Sonia Weidner. Antropologia, narrativas e a busca de sentido. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, n.12, p.69-82, 1999.

MALUF, Sonia Weidner. Mitos coletivos e narrativas pessoais. Cura, ritual e trabalho terapêutico nas culturas da Nova Era. **(manuscrito)**. 2003.

MALUF, Sonia Weidner. Corporalidade e desejo: tudo sobre minha mãe e o gênero na margem. **Revista de Estudos Feministas**, Florianópolis, v.10, n.1, p.143-153, 2002.

MAUSS, Marcel. Uma categoria do espírito humano, a noção de pessoa, a noção do 'eu'. In: Mauss, Marcel; Lévi-Strauss, Claude (Org.). **Sociologia e Antropologia**. São Paulo: Editora Pedagógica/EDUSP, 1974. v.1. p.207-247.

MAUSS, Marcel. As técnicas corporais. In: Mauss, Marcel; Lévi-Strauss, Claude (Org.). **Sociologia e Antropologia**. São Paulo: Editora Pedagógica/EDUSP, v.2. 1974. p. 209-273.

MAUSS, Marcel. A prece. In: Mauss, Marcel. **Ensaio de sociologia**. São Paulo: Perspectiva, 2001. p.15-29.

MAUSS, Marcel. Relações jocosas de parentesco. In: Cardoso de Oliveira, Roberto (Org.). **Mauss**. São Paulo: Ática, 1979. p.164-176.

MEARLEU-PONTY, Maurice. **Fenomenologia da percepção**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

MONTERO, Paula. **Da doença à desordem: a magia na Umbanda**. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

MOREIRA DOS SANTOS, Thiago. **Políticas e subjetividades: itinerários do ativismo soropositivo**. Dissertação (Mestrado) -- Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2005.

ORTNER, Sherry. Theory in Anthropology since the sixties. **Comparative studies in society and history**, vol.26, n;1. p.126-166, jan. 1984.

OPALEYE, Emérita Sátiro *et al.* O consumo de tranquilizantes sem prescrição médica entre estudantes de uma escola pública de São Paulo. In: CONGRESSO DA ABRAMD SOBRE DROGAS E DEPENDÊNCIAS: DROGAS, DIVERSIDADE E INTEGRAÇÃO. 2., 2009, Rio de Janeiro. Resumo. **CD-ROM**. Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre Drogas, agosto de 2009.

PACHECO, Gustavo de Brito Freire. **Brinquedo de cura: um estudo sobre a pajelança maranhense**. Tese (Doutorado) -- Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. Museu Nacional/Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, 2004.

PEIRANO, Mariza Gomes e Souza. **A favor da etnografia**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1995.

PEIRANO, Mariza Gomes e Souza. Onde Está a Antropologia? **Mana**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 67-102, 1997.

PEREIRA, Everton Luís. **Meninos de cristal: análise antropológica das experiências com hemofilia em uma instituição de atenção ao Hemofílico em Santa Catarina**. Dissertação (Mestrado) -- Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2008.

PERLONGHER, Nestor. Droga e êxtase. **Religião e Sociedade**, Rio de Janeiro, v.16 n.3. p. 8-23, 1994

RABELO, Miriam Cristina Marcilio. Religião e cura: algumas reflexões sobre a experiência religiosa das classes populares urbanas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.9. n.3, p. 316-25, 1993.

RABELO, Miriam Cristina Marcilio. Religião, ritual e cura. In: Alves, Paulo César Borges; Minayo, Cecília de Souza (Org.). **Saúde e doença: um olhar antropológico**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994. p. 47-55.

RABELO, Miriam Cristina Marcilio. Religião e a transformação da experiência: notas sobre o estudo das práticas terapêuticas nos espaços religiosos. **Ilha**. Revista de Antropologia, Florianópolis, v. 7, n.2, p. 125-145, jul./dez 2005.

REDKO, Cristina. Vivendo a primeira experiência da psicose através da religião. In: Leibing, Annette (Org.). **Tecnologias do corpo: uma antropologia das medicinas no Brasil**. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2004. p.57-80.

RIBEIRO, Marcelo Rodrigues Souza. Imaginative horizons: an essay in literary-philosophical anthropology. Resenhas. **Mana**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p.530-533, 2006.

RICOEUR, Paul. **Interpretação e ideologias**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1988.

RICOEUR, Paul. Narrative Time. In: W. Mitchell (Org.). **On narrative**. Chicago: Chicago University Press, 1981. p. 165-186.

RODRIGUES, Núbia; CAROSO, Carlos Alberto. A idéia de “sofrimento” e representação cultural da doença na noção de pessoa. In: Duarte, Luiz Fernando Dias; Leal, Ondina Fachel (Org.). **Doença, sofrimento, perturbação: perspectivas etnográficas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998. p.137-150.

ROSALDO, Renato. Narrative analysis. In: Rosaldo, Renato. **Culture and truth**. Boston: Beacon Press, 1993.

SABINO, Nathali di Martino; CAZENAVE, Sílvia de Oliveira Santos. Comunidades terapêuticas como forma de tratamento para a dependência de substâncias psicoativas. **Estudos de Psicologia I**, Campinas, v. 22, n.2, p. 157-174, abr/jun, 2005.

SOARES, Luiz Eduardo. A política de drogas na Agenda Democrática do Século XXI. In: Francisco Inácio Bastos; Odair Dias Gonçalves (Org.). **Drogas: É legal? Um Debate Autorizado**. Rio de Janeiro: Instituto Goethe e Imago, 1993. p.125-141.

SOUZA, Ana Rosa Lins de; NOTO, Ana Regina. Uso indevido de clonazepan (rivotril) no Brasil. Análise de discursos na Internet. In: CONGRESSO DA ABRAMD SOBRE DROGAS E DEPENDÊNCIAS: DROGAS, DIVERSIDADE E INTEGRAÇÃO. 2., 2009, Rio de Janeiro. Resumo. **CD-ROM**. Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre Drogas, agosto de 2009.

SOUZA, Iara Maria de Almeida. Um retrato de Rose: considerações sobre processos interpretativos e elaboração de história de vida. In: Duarte, Luiz Fernando Dias; Leal, Ondina Fachel (Org.). **Doença, sofrimento, perturbação: perspectivas etnográficas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998. p.151-168.

SOUZA, Iara Maria de Almeida. Na trama da doença: uma discussão sobre redes sociais e doença mental. In: Rabelo, Miriam Cristina; Alves, Paulo César Borges; Souza, Iara Maria de Almeida (Org.). **Experiência de doença e narrativa**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999. p. 89-124

STEEDLY, Mary. **Hanging without a rope: narrative experience in colonial and postcolonial Karoland**. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1993.

STEWART, Kathleen. On the politics of cultural theory: a case for “contaminated cultural critique”. **Social Research**, v.58, n.2, p.395-412, 1991.

STRATHERN, Marylin. Necessidade de pais, necessidade de mães. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 3, n. 2, , p.303-329, 1995.

STRATHERN, Marylin. No limite de uma certa linguagem. Entrevista a Eduardo Viveiros de Castro e Carlos Fausto. **Mana**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 157-175, 1999b.

TURNER, Victor. **The ritual process**. London: Routledge e Kegan Paul, 1969.

TURNER, Victor. Social dramas and stories about them. In: Mitchell, W. (Org.). **On narrative**. Chicago: Chicago University Press, 1981. p. 137-164

TURNER, Victor. **Dramas, fields and metaphors**. Symbolic action in human society. Ithaca & London: Cornell University Press, 1974.

VARGAS, Eduardo Viana. Fármacos e outros objetos sócio-técnicos: notas para uma genealogia das drogas. In: Labate, Beatriz Caiuby *et al* (Org.). **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: EDUFBA, 2008, v. 1, p. 41-63.

VARGAS, Eduardo Viana. **Entre a extensão e a intensidade: corporalidade, subjetivação e uso de drogas**. Tese (Doutorado) -- Pós-Graduação em Sociologia e Política. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, 2001.

VARGAS, Eduardo Viana. Os Corpos Intensivos: sobre o estatuto social do consumo de drogas legais e ilegais. In: Duarte, Luiz Fernando Dias; Leal, Ondina Fachel. **Doença, sofrimento, perturbação: perspectivas etnográficas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998. p.121-136.

VARGAS, Eduardo Viana. Drogas: armas ou ferramentas? In: MINAYO, Maria Cecília; COIMBRA, Carlos (Org.). **Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina**. 1 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005, v.1, p. 587-608.

VARGAS, Eduardo Viana. Uso de drogas: a alter-ação como evento. **Revista de Antropologia**, São Paulo, USP. v.49, n. 2, p.581-622, 2006.

- VELHO, Gilberto. **Desvio e divergência:** uma crítica da patologia social. Rio de Janeiro: Zahar, 1974.
- VELHO, Gilberto. **Projeto e Metamorfose:** antropologia das sociedades complexas. Rio de Janeiro, 2003.
- VELHO, Gilberto. **Nobres e anjos:** um estudo de tóxicos e hierarquia. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998
- VELHO, Gilberto. **Individualismo e cultura:** notas para uma antropologia das sociedades contemporâneas. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 2004.
- VELHO, Gilberto. O consumo de psicoativos como campo de pesquisa e de intervenção política. Entrevista concedida a Maurício Fiore. In: Labate, Beatriz Caiuby. Drogas e cultura: novas perspectivas. Salvador: EDUFBA, 2008, v. 1. p. 123-140.
- VELHO, Otávio. Antropologia e representação. In: Velho, Otávio. **Besta-fera:** recriação do mundo. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1995. p. 185-205.
- VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. **Araweté:** os deuses canibais. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1986.
- VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. O nativo relativo. **Mana**, Rio de Janeiro, v.8, n.1, p. 113-148, 2002.
- WACKUANT, Loic. Notas para esclarecer a noção de *habitus*. Disponível em: **CCHLA** - Centro de Ciências Humanas Letra e Arte: <http://www.cchla.ufpb.br/rbse/WacquantArt.pdf>. 2007, p.5-11. Consultado em 02/01/2008.
- WEBER, Max. A objetividade do conhecimento nas Ciências Sociais. In: Cohn, Grabiell (Org.). **WEBER**. São Paulo: Editora Ática, 1986. p. 79-128.
- YOUNG, Allan. Some Implications of Medical Beliefes and Practices for Social Anthropology, **American Anthropologist**, Arlington, v.78, n.1, p.5-24, 1976.
- ZALUAR, Alba. **Integração perversa:** pobreza e tráfico de drogas. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)