

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA



P O E I R A D E E S T R E L A S

Símbolos e discursos entre usuários de drogas e seus terapeutas em Recife

ROBERTO PACHECO

Dissertação de Mestrado

Orientação Danielle Perin Rocha Pitta

RECIFE

2004

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA

POEIRA DE ESTRELAS

Símbolos e discursos entre usuários de drogas e seus terapeutas em Recife

ROBERTO PACHECO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia da Universidade Federal de Pernambuco, sob a orientação da Professora Danielle Perin Rocha Pitta, para obtenção do Grau de Mestre em Antropologia.

RECIFE

2004

BANCA AVALIADORA:

Danielle Perin Rocha Pitta

Antonio Motta

Neide Miele

RESUMO

Entre julho de 2002 e agosto de 2003 realizei a observação participante em um centro especializado de tratamento às dependências químicas de um grande hospital do Recife, praticando a psicoterapia com os pacientes e convivendo com seus demais terapeutas – colegas psicólogos, psiquiatras, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais. Durante seis meses, também como experiência de campo, frequentei os espaços de moradia e lazer de um grupo de usuários de drogas, que não estavam em tratamento, os quais denominei de ‘impacientes’. Os objetivos da pesquisa incluíam investigar as inter-relações simbólicas entre os grupos. Os frutos etnográficos e as prerrogativas do método escolhido – no âmbito dos estudos do imaginário – levaram-me a conceber a dissertação no formato de romance, que se pretende polifônico, inspirado no sentido que Bakhtin atribui ao romance de formação do sujeito e de seu contexto. Os usuários de drogas com os quais dialoguei me parecem plurais como seus usos, motivações e reações – que também expressam uma positividade que se abre à imaginação – embora se apresentem vulneráveis a dinâmicas psicopatológicas, construídas nas trocas simbólicas com seu contexto sociocultural. Procurei descrever como os saberes-poderes que amparam certas práticas supostamente terapêuticas podem repercutir dois arquétipos complementares estudados por Gilbert Durand: a mancha e a marca. Em uma conjunção experimental da antropologia, psicologia, psicanálise e literatura, o que pretendi não foi oferecer uma imagem do ‘drogado’; mas penso ter desvelado parcialmente um caleidoscópio de imagens do sujeito usuário de drogas, que curiosamente se confunde com as injunções de nosso cotidiano pós-moderno: os usos de drogas podem ser vistos como maneiras de estar no mundo, expressões do sujeito humano no mundo, ou seja, derivativos de nossa condição humana. Diante dos dados da pesquisa e de minha análise, os paradigmas decorrentes de uma visão esquizomórfica no tratamento de pacientes usuários de drogas mostram-se cientificamente questionáveis, politicamente determináveis, moralmente estigmatizantes e terapeuticamente ineficazes.

Palavras-chave: usos de drogas, psicoterapias.

ABSTRACT

Between July 2002 and August 2003 I realized a fieldwork in a specialized treatment center of drugs dependence in a public hospital in Recife, Pernambuco, Brazil, with doctors, therapists and their patients. I realized too a fieldwork with drugs users, that I called ‘impatients’. This study aims to extend the comprehensiveness about the symbolical interweave between the groups. In a experimental conjunction between Anthropology, Psychology, Psychoanalysis and Literature, Stardust was realized like a novel.

Keywords: drugs uses, psychoterapy.

SUMÁRIO

À GUIA DE SEXTANTE	7
1. ARTHUR R., 16 ANOS, DROGADO E MEDICALIZADO	9
2. OS IMPACIENTES - O RISCO NÃO COMPENSA?	48
3. O PSICOTERAPEUTA E O HOSPITAL - DROGAR-SE, ADOECER, CUIDAR	91
4. A MARCA QUE PURIFICA DA MANCHA	140
5. POEIRA DE ESTRELAS	163
GLOSSÁRIO	171
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	174

*Àqueles que, anônimos, serão sempre co-autores.
Estas páginas são para vocês, na tentativa de ser com vocês.
Pacientes e impacientes, em suas sinuosas maneiras
de buscar a felicidade no mundo; e doutores, terapeutas
em sua imprescindível missão de conhecer, cuidar, amar:
estes diálogos são nossos.*

À minha mãe, Krystyna, e ao meu pai, Walter.

À Camila, por tudo, e por sempre ter acreditado.

*À minha orientadora Danielle Perin Rocha Pitta,
que me ensinou a não ter medo nem vergonha de sonhar.*

À CAPES, cujos recursos foram meus únicos lastros nesta jornada.

A todos aqueles que apoiaram e criticaram este trabalho, a minha gratidão.

***Ibant obscuri sola sub nocte per umbram.
(Iam obscuros sob a solitária noite, entre sombras).***

Virgílio

Entramos na simbólica quando temos a morte atrás de nós e a infância à nossa frente.

Paul Ricoeur

Estou num labirinto com labirintite.

Paciente adolescente anônima

No mais profundo do seu ser, a psique é universo.

Carl G. Jung

***Curva psicodélica
a mente salta dos trilhos
lógica aristotélica
não legarei aos meus filhos.***

Paulo Leminski

***Não querer dizer, não saber o que se quer dizer, não poder dizer o que se acredita que se deve
dizer, e sempre dizer, ou quase, aí está o que conta não perder de vista, no ardor da redação.***

Samuel Beckett

À GUIA DE SEXTANTE

Que importam as nuances, os detalhes, as flutuações?

*Não basta, para os 'compreender' a partir da lei,
de rejeitá-los à margem da lei?*

Gaston Bachelard

Desejo convidar o leitor a mergulhar em um singular mundo plural. A viagem – embora aspire se estender até Portugal e ao longínquo Timor Leste – começa por dois locais da América do Sul, Brasil, Pernambuco, cidade do Recife: um bairro popular e um hospital público. Seus personagens são gente comum: estudantes, mecânicos, professores, profissionais liberais, escritores, artistas, aposentados, empresários, psiquiatras, psicólogos e terapeutas. Imbricados em suas identidades, os usos de substâncias psicoativas – as famigeradas drogas – e os usos desses usos. Todos foram rebatizados e as pistas que poderiam identificá-los apagadas o mais cuidadosamente possível; preservei somente o que se mostrou imprescindível para a caracterização dos sujeitos.

Entre julho de 2002 e agosto de 2003 realizei a observação participante em um centro especializado de tratamento às dependências químicas de um grande hospital do Recife, praticando a psicoterapia com quatro pacientes e convivendo com seis terapeutas – o grupo de ‘doutores’: colegas psicólogos, psiquiatras e uma terapeuta ocupacional. Durante seis meses, também como experiência de campo, frequentei os espaços de moradia e lazer de um grupo de seis usuários de drogas, que não estavam em tratamento, os quais denominei de ‘impacientes’. Os objetivos da pesquisa incluíam investigar as inter-relações simbólicas entre os grupos. Os frutos etnográficos e as prerrogativas do método escolhido – no âmbito dos estudos do imaginário – levaram-me a conceber a dissertação no formato de romance, que se pretende polifônico, no sentido que Bakhtin atribui ao romance de formação do sujeito e de seu contexto.

A necessidade de dialogar levou-me da psicologia clínica à pós-graduação em antropologia. Não me atrevo a dizer como Tobie Nathan, em sua ficção de etnopsiquiatria Saraka Bô: “*Un thérapeute est un meurtrier. Il a décidé de ne pas accepter le monde. Il le déteste. Sinon quelle raison aurait-il de le changer?*”. Embora

inspiradora, tal atitude me parece estar longe de minhas capacidades; deixo aos mais jovens a fúria, a visagem e o êxtase inaugurados por Nietzsche.

No jogo da aceitação, preocupo-me com aqueles que não são aceitos, explorando algumas maneiras pelas quais essa exclusão é realizada. Procuo não me esquecer de que eu reproduzo os mesmos poderes disciplinares que me identificam como profissional de saúde. A tessitura textualizada da linguagem constitui tanto a mim, quanto os meus interlocutores. Portanto, a alternativa aos ecos das “grandes narrativas” explicativas pode ser um artesanato interdisciplinar elaborado com diálogo e interpretação. Mas quem possui as chaves? Quem pode lançar alguma luz útil sobre os usos contemporâneos de drogas, que espalham tanto terror e destruição?

Entre aproximações e distanciamentos, foi produzida esta dissertação. Poeira de Estrelas é a descrição de um diálogo; como tal, pretende ser uma obra com vários co-autores - a ficção está a serviço do vivido. Entretanto, mesmo renegando esse papel, o narrador está na privilegiada função de editor: é ele quem relata as seqüências de eventos; e o protagonista Jorge, seu alterego (cujas reflexões íntimas aparecem em tipo itálico) interage e conversa com seus interlocutores: sua orientadora Sophie, seus colegas de saúde mental, pacientes e impacientes, além dos coadjuvantes.

Em sua própria observação participante, o psicólogo Jorge vai tornando-se antropólogo, e assim redige sua tese de doutorado – este é o roteiro do romance. Isto é, enquanto procuro descrever alguns desejos e impressões, cenários e sonhos, contextos e confrontos, dramas e comédias, tragédias e poesias das pessoas que me honraram com a sua confiança; tudo isso é parte constituinte da obra, tanto quanto os trechos explicitamente acadêmicos.

Em conjunção com os recursos estilísticos e polifônicos do romance, os instrumentos de interpretação mais utilizados são dos estudos do imaginário. A viagem a que convido o leitor tem seus caminhos ladrilhados de símbolos, que em seu movimento apenas sugerem estruturas, assim como as nuvens, as ondas e as manchas nas paredes que Leonardo da Vinci aconselhava seus discípulos a contemplar, para que aprimorassem a sua arte.

1. ARTHUR R., 16 ANOS, DROGADO E MEDICALIZADO

*Vomitou esse tédio sobre a cidade (...)
 Pôr fogo em tudo, inclusive em mim.
 Ao menino de 1918 chamavam anarquista.
 Porém meu ódio é o melhor de mim.
 Com ele me salvo
 e dou a poucos uma esperança mínima.
 Carlos Drummond de Andrade*

Mais um dia sem escrever. Minutos encadearam-se em vão, pelo menos no que diz respeito à pesquisa. Outro dia recebi um e-mail com uma crônica engraçada sobre as teses, as pessoas estranhas que as produzem, e as coisas que acontecem enquanto essas pessoas lustram seus umbigos com o veludo dos dogmas. No disco emprestado, U2 insiste em bater, bater, bater na porta do céu. Se escrever fosse como a clínica! Às vezes eu me sinto um pouco culpado em ser psicoterapeuta...

Jorge mal havia começado a lembrar os atendimentos que fizera nessa tarde, quando o telefone tocou.

- Dr. Jorge?

- Sim, Isabel. O que houve?

O tom de sua voz provocou no psicólogo o efeito de um mergulho em água gelada. Quase imóvel, Jorge concentrou toda a sua atenção não no desespero da mãe - que despejava as informações pontuadas por soluções e tentativas de se responsabilizar pelo que ela chamava de “uma tragédia anunciada” - mas em visualizar a cena: Arthur, depois de ter surrupiado duas receitas do consultório de seu psiquiatra, comprou algumas caixas de Gardenal e tomou 44 comprimidos. Agora estava em coma no Hospital Português.

Quanta dor! O que esse guri sentia quando começou a tomar os comprimidos? E o que sentia quando percebeu que não ia parar? Dezesesseis anos. Inteligência viva que comprava todas as brigas que via pela frente, mesmo sem saber contra quem lutar; rebeldia à flor da pele também em versão escrita, tocada na sua guitarra e não exatamente cantada, mas urrada pela

Satori, sua banda de Black Metal. Seis meses de tratamento no CTD, o Centro de Tratamento de Dependências do hospital, sem contar um ano em consultórios e internamento em clínica particular; a família chegou a mim com a auto-estima e as contas bancárias bastante diminuídas. O pai, executivo de uma indústria de refrigeração; a mãe, professora de odontologia - como se sentiam na época em que seu caçula já estava na terceira tentativa de suicídio? E agora, na quarta e quase última, que o deixou em coma?

Os resultados da terapia com Jorge – e da terapia familiar dos pais de Arthur - foram aparecendo, intercalados com as previsíveis recaídas, embora no caso de Arthur estas últimas tenham vindo num crescendo preocupante: álcool demais e cada vez mais, maconha à vontade, os comprimidos – Artane, Rivotril, Lexotan, Benflogin - e até cola de sapateiro... O mesmo filme tantas vezes assistido por Jorge: desempenho escolar em queda livre, agressividade, assalto, briga em favela, prisão na DPCA...

A Delegacia de Polícia da Criança e do Adolescente não é propriamente o local para alguém como Arthur: branco, roupas de grife, classe média e traindo sua educação por entre a gíria e as atitudes que os peritos gostam de chamar de anti-sociais, mas que a polícia e os leigos chamam de delinqüentes mesmo. O delegado até que tentou impressioná-lo com seu sermão sobre a recepção escatológica que meninos bonitinhos têm nos presídios; conseguiu apenas constranger ainda mais Isabel e seu marido, Afonso. Ao sair da delegacia, aproveitando que o delegado havia virado as costas, Arthur enviou-lhe uma solene ‘dedada’. Assim que chegou em casa, tratou de, na primeira oportunidade, fumar um ‘fininho’.

Quando chegou ao Hospital Português, Jorge já sabia que seu paciente não corria risco de vida. Mas o que é correr risco de vida para alguém como ele? Após a lavagem estomacal e a hemodiálise, com os ecos do coma nos olhos e no discurso, Arthur parecia ainda mais angelical:

- E aí, guri? Como está se sentindo?

- Oi, Jorge. Agora eu tô bem. Ainda não consigo andar sozinho, mas acho que vai passar logo.

- Estava doendo tanto assim?

- Como assim?

- Quando você tomou...

- Tava.

- E conseguiu o que queria?
- Quase.
- E o que você queria?
- Eu queria morrer.

Sua tentativa frustrada rendeu espantos e suspiros de todos os que o ouviram relatar, o que Arthur fazia com evidente satisfação; parecia a descrição de um passeio a um parque de diversões cujo brinquedo mais temido e desejado tivesse dado um grande susto, enfrentado com coragem pelo herói. Quatro meses depois, no consultório, Arthur comentou sua façanha:

- Comecei tomando um, dois... sem sentir nada. Cheguei em casa pensando em tomar cinco ou dez, acabei tomando tudo, os 44... Só lembro de ter caído na cama; acordei no hospital, tri-louco, pensei que tava morto, ou doido... Foi uma coisa que mexeu mesmo comigo. Eu tinha pensado em morrer e realmente cheguei perto. Será que eu tô morto? Tudo branco e eu tão chapado e sem noção de nada que se perguntassem meu nome eu não sabia, deu esquecimento profundo... Eu nem sei se estou vivo! Durante um tempo sem fome, sem poder me movimentar, depois dependência total. No hospital, fiquei arretado porque não tinha conseguido, ao mesmo tempo fiquei feliz porque não tinha conseguido. Bateu a consciência e eu disse: - tenho que acabar com isso. No hospital eu pensei que ia ficar assim pra sempre, sem conseguir andar, com amnésia... Foi diferente das outras vezes em que eu tomei muito comprimido; duas vezes eu até simulei suicídio, nos internamentos, porque sabia que iam me dar remédios e eu queria me lombrar. Antes era pelo efeito, mas também era compulsivo; dessa vez foi uma coisa de momento, eu tava com depressão e tomei pra morrer mesmo.

Com poucos meses de tratamento, Arthur entregou a Jorge os manuscritos de um livro que havia escrito. Seguem trechos de sua obra:

“Ódio... é o que estou sentindo agora... ódio da polícia, do poder, ódio de mim mesmo, da minha vida, do dinheiro que é nojento e que criou a desigualdade. Meu coração sente ódio de todas as injustiças e esse ódio cria uma revolta dentro de mim, que me dá forças de ter uma atitude por uma vida sem tantas regras que são desnecessárias. (...) Eu me sinto escravo de mim mesmo pelo caminho que escolhi seguir. Mas todos nós estamos presos. Todos que acham que estão libertos estão mais presos ainda. Estão presos porque a liberdade também significa o amor, humildade e ser piedoso. (...) Dor e ódio... duas coisas que estão muito próximas... (...) Na vida, às vezes você não é o que quer ser, mas o que os outros querem que você seja. Você termina sendo manipulado por pessoas que não ligam para você mas só para elas mesmas. (...) A ignorância... hoje em dia está muito grande... mas eu não falo de uma pessoa tratar a outra mal, mas do que as pessoas vêm com os próprios olhos a verdade e conseguem transformá-la numa mentira. A ignorância das pessoas de negar um pão a quem precisa e gastar muito dinheiro em

besteiras até o saldo bancário ficar negativo; a ignorância das pessoas verem que estão sendo roubadas e continuarem abrindo a carteira; a ignorância de verem que estão sendo traídas e continuarem votando nos mesmos; a ignorância de verem a merda que estão fazendo e continuar; a ignorância de perceberem que falam coisas sem sentido e continuarem a falar... A ignorância de saberem que estão sendo escravizadas pelo sistema e não se revoltar; a ignorância de discriminar quem não merece e não se discriminar; a ignorância de trabalhar em empregos que odeiam para comprar o que não precisam; a ignorância de ver um louco sendo julgado e não defendê-lo; a ignorância de ver a polícia abusando do poder e apoiá-la; a ignorância de julgar pessoas pela aparência; a ignorância de julgar coisas que não sabe como é; a ignorância de seguir regras que não lhe favorecem; a ignorância de dizer que não se pode enxergar no escuro; a ignorância de ser uma simples pessoa sem explorar seu mundo; a ignorância de viver infeliz e não reclamar e a ignorância de ser ignorante. (...) A minha vida é tão difícil. Passei por coisas, experiências que chegaram a ser péssimas mas eu agradeço por elas, porque foi com elas que eu aprendi a ser a pessoa que eu sou, ter os pensamentos que eu tenho e não ser mais um filho da puta que acha que vai ser inteligente se passar de ano. (...) A vida vai passando e eu numa luta há quase 2 anos pra descobrir o que eu ainda não sei... se os outros são normais então eu sou anormal. (...) As pessoas criam dentro de si uma coisa tão incontrolável que as dominam. Julgam os acontecimentos como bons ou ruins mas, como eu já disse antes, não existe isso. (...) A mídia nos faz pensar que um dia seremos astros de rock, gente famosa, cheia de dinheiro, mas a gente não vai ser. (...) Acabei de ouvir o professor falar que o jovem hoje em dia não acredita mais em nada... pode ser... mas é preciso acreditar em algo e acreditar de verdade (...) Eu me sinto só. Sinto falta de ser escutado; sinto falta de ser respeitado porque me desrespeitam quando sabem que eu uso drogas; sinto falta de um carinho; (...) sinto falta de alguma atividade que me faça relaxar, criar, dedicar e acreditar; sinto falta de uma pessoa ao meu lado pra me apoiar quando eu preciso; (...) sinto falta de mim mesmo porque eu não sei onde estou. (...) Eu não sei o que eu tenho... Eu sou amado pela minha namorada mas mesmo assim eu sinto falta de ser amado. Às vezes eu sinto uma dor tão profunda que nem sequer consigo saber o porquê dela... E lá vai eu consumir mais drogas... Que poço eu me meti: as drogas... Não consigo mais parar. Pelo menos sozinho do jeito que estou... Eu acho engraçado porque quando comecei, eu fumava muito pouco e nunca achei que ia fumar todo dia, de manhã, tarde e noite feito hoje, he he he... (...) Nunca pensamos no futuro e estamos ficando cada vez mais doentes. Doentes de só viver o presente; doentes de não vermos a realidade, de sermos injustos com crueldade; doentes de julgarmos a insanidade; doentes de não sabermos amar, de achar que amar é se prender; de não querer ver o próximo se libertar; de não saber que não é assim que se aprende a viver; doentes de achar que a vida é material, sem notar o poço em que se afundou, sem sacar como é legal viver só do amor. Mais uma vez eu não sei o que quero da vida. Se é sentir ódio ou se é me matar... Em mais de 1 ano e meio eu troquei a minha banda pelas drogas, meu skate pelas drogas, minha comida por uma lata de cola, meu estudo pelas drogas, minha casa pelas ruas e tráfico, tanta coisa que eu gostava eu vendi para comprar drogas... se eu tivesse aprendido a usar mais controlado eu teria evitado tanto sofrimento... Se pelo menos eu tivesse com a vida feita eu podia morrer de overdose... Mas eu ainda nem comecei a construir minha vida... Eu ainda tenho muita coisa pela frente pra já pensar em suicídio... Eu ainda sou uma criança... Uma criança que não tem medo... que não mede os perigos, que sempre faz tudo do mais louco e ainda sai com um sorriso na cara porque dessa vez a polícia não me pegou. (...) 'É PRECISO AMAR AS PESSOAS COMO SE NÃO HOUVESSE AMANHÃ...'"

Apesar de suas experiências (e talvez justamente por elas) na clínica psicoterapêutica e na pós-graduação em Antropologia, Jorge recebeu estas palavras como se queimassem seu cérebro, tão repleto das teorias passadas e futuras quanto das histórias das teorias e das teorias sobre as teorias. Cedo desconfiou, em sua trajetória

como psicólogo de adolescentes no hospital e no consultório, que a aparente variedade de abordagens que buscam dar conta do ‘problema’ das drogas eram variações dos mesmos modelos explicativos, herdeiros da causalidade e até do estigma. As palavras de Arthur inquietaram Jorge; porém, foram o estímulo decisivo para transformar seu cotidiano profissional no *fieldwork* antropológico de sua pesquisa de doutorado. O que Jorge não sabia na época é que *field* também significa tanto o campo de batalha quanto os seus combatentes.

Como está Arthur hoje? Há um ano e seis meses foi levado pelos pais ao CTD. Para a psiquiatria já foi um caso de psicose, sendo atualmente considerado borderline. Desde os 14 anos, usuário compulsivo e diário de diversas drogas (álcool, tabaco, comprimidos, maconha, cocaína, cola de sapateiro) – diminuição do rendimento escolar, atitudes consideradas anti-sociais, tentativas de suicídio, medicação psicofarmacológica, internamentos psiquiátricos, terapia ocupacional, psicoterapia. Está praticamente em abstinência há um ano, se não se considerar dois episódios de uso moderado de álcool, além da medicação prescrita pelo psiquiatra. Retomou os estudos interrompidos, com desempenho em torno da média e melhorando. Ensaia semanalmente com sua banda de rock. Freqüenta um curso de inglês. Está com a mesma namorada há onze meses. O relacionamento com sua família é considerado (por ele e seus pais) muito mais satisfatório. Não se queixa mais da angústia, que tanto o incomodava. Faz projetos para sua banda e pretende preparar-se para o vestibular.

Arthur vivia com seus pais e seus dois irmãos; o rapaz e a moça, já universitários, eram alguns anos mais velhos e eventualmente criticavam a atenção destinada ao caçula. Isabel, a mãe de Arthur, preocupada por ter descoberto o que significa TDAH – transtorno de déficit de atenção e hiperatividade – e o que certos profissionais de saúde pensam a respeito dos sujeitos que destoam da média em determinados aspectos, demandou de Jorge “algumas atividades que estimulem a atenção” do jovem Arthur. Ao invés de recorrer a exercícios baseados em perspectivas cognitivo-comportamentais, herdeiras do famigerado behaviorismo, Jorge sugeriu o jogo de xadrez, videogames de estratégia, e redações – que ele rebatizou de ‘sínteses’ – propondo a Arthur que escrevesse sobre a música:

“Pra mim, música é tudo. É um estilo de vida, é uma forma de se expressar, é um jeito de ser. Quando você se torna músico, tudo muda. Você estimula sua criatividade, você aprende a tocar com sentimento. Quando você compõe, termina expressando o que você sente na composição, seja lá o que for, ódio, dor, amor, raiva, angústia... Porém, criar

não é tão fácil quanto parece. Pra isso você precisa de muito tempo, dedicação e paciência. Eu, particularmente, acho chato criar, mas depois que você cria, quando você toca compensa tudo, porque você pára e diz: fui eu que fiz isso e ficou massa. Mas nunca você pode dizer que tal música está perfeita, porque na música sempre se pode evoluir mais. Sempre você descobre um novo jeito de tocar e de criar, sempre pode ficar melhor. Enfim, música não é só música, é um jeito de ser e de se expressar”.

Em seus encontros diários com Arthur durante os dois meses de seu internamento no hospital, Jorge teve a oportunidade de observar em seu paciente um *continuum* de reflexão e consciência do mundo e principalmente de si – como se ter chegado ao extremo do limite abrisse a Arthur portas antes ignoradas.

- Arthur, seus escritos de alguns meses atrás expressavam um descontentamento, ódio mesmo, e o alvo parecia ser o controle da sociedade. Pensando em sua situação hoje, aqui, o que você conseguiu?

- Aumentar o controle...

- Exatamente; aumentar a força do controle contra o qual você antes se revoltava. Você já contou quantas pessoas – direta ou indiretamente - tratam, cuidam de você hoje?

- Eu acho que... dois ou três psiquiatras; um psicólogo; uma terapeuta ocupacional; tem os enfermeiros daqui; tem o pessoal todo do CTD; além da minha mãe, meu pai... É muita babá...

- Até quando você vai precisar disso?

A entrevista que se segue foi realizada quatro meses após a tentativa de suicídio descrita acima, com Arthur praticamente abstêmio de substâncias psicoativas e com relações interpessoais bastante satisfatórias.

- Como foram suas primeiras experiências com drogas? Fale um pouco sobre como era antes e como é hoje.

- A minha primeira experiência com maconha foi com um amigo que todo dia chegava na escola muito doido. Eu pedi várias vezes, até que a gente marcou pra fumar; nas três primeiras vezes eu não senti nada, só vim sentir na quarta vez. Passei a fumar nos finais de semana, até que comecei a entrar na favela; e então fumava de manhã, de tarde, de noite; primeiro dia sim, dia não; depois, de segunda a segunda.

- Que idade você tinha?

- Catorze – respondeu Arthur. - Aí minha mãe, quando descobriu, começou a me prender em casa; como eu passava o dia todo em casa sem fazer nada, comecei a fumar muito. Também ia pra casa de amigos, fugia muito de casa, passava cinco, seis dias fora sem dar notícia. Quando a mãe descobre, perde a confiança; ela me deu confiança demais, e eu joguei fora. Hoje, que eu não tô fazendo nada, quando eu peço confiança ela não me dá mais. Depois, quando comecei a entrar em boca de fumo, ia fumar, tirar onda com comprimido, cola, aí teve esse problema de polícia. Minha mãe me pegou uma vez no Sítio da Trindade, eu tava fumando um, os policiais vieram, pegaram a gente. Eu era tão inseqüente que depois de ser pego, cheguei em casa, meus pais saíram, e eu fumei de novo. Aí meu pai chegou e descobriu, ficou arretado... Como eu era completamente dominado. Eu às vezes ficava dois dias sem fumar e ficava agoniado, não conseguia ir para o colégio. E também eu fumava muito de madrugada, quando o pessoal dormia; mas aí então era difícil no outro dia eu conseguir ir pro colégio, ficava sem paciência. Quando eu ficava sem fumar não tinha paciência pra nada, tudo funcionava melhor comigo eu fumando, ou sob efeito de comprimidos... tanto que foi difícil eu adaptar minha vida hoje que... é de tá lúcido, viver lúcido, todo dia lúcido. Comecei a me acostumar a isso no internamento... a vida do cara muda muito... acostumado a tá o tempo todo chapadão... eu mesmo me senti muito diferente, sem estar sob o efeito de drogas, só uns comprimidos fortes que me deram no início do internamento, Aldol, e que deram aquele efeito, e a tentativa de suicídio forjada, que me doparam de injeção... Hoje... eu vejo as coisas de um modo diferente, muda totalmente a vida da pessoa.

- E o uso de álcool? Começou antes ou depois da maconha? – perguntou Jorge.

- Muito antes. Quando eu tinha nove, dez anos, minha primeira cana foi... Meu irmão já bebe de antigamente... Eu nunca fui de beber muito, não; foi justamente nesse ano que eu comecei a fumar um pouco, eu também bebia uma cervejinha... No começo eu tomava uma, duas cervejas e já ficava bêbado... depois, quando comecei a fumar maconha, eu comecei a beber coisa forte, pitú, whisky, esses negócios. Mas começou com álcool, depois cigarro, depois maconha. Depois as outras: cola, comprimido, loló... Achava engraçado que no início eu via meus amigos tomando comprimido e dizia: coisa química não... e quando passa um tempo eu tô viciado em comprimido.

- Você lembra de como era antes de começar a usar drogas, a sensação de viver sem usar nada químico?

- Antes de usar drogas, dois anos e meio atrás, eu era feliz e não sabia – considerou Arthur. - No começo era tudo uma maravilha, depois (eu não digo isso tanto da maconha) quando eu sentia falta era um mundo de cão que eu vivia, fugia de casa, roubando dinheiro da carteira da minha mãe, vivia em boca de fumo, andando a pé da cidade pra casa porque não tinha dinheiro pra ir de ônibus...

- O que você diria sobre o drogado, de uma maneira geral?

- Não mede o valor do perigo, é inseqüente, faz tudo do possível ao impossível para conseguir a droga. Pra usar, não media seqüências, fumava na rua, na avenida, coisa de louco, pois se passa a polícia do meu lado eu vou preso, não tá nem aí. Gasta muito dinheiro envolvido nisso, se a pessoa for viciada gasta muito dinheiro mesmo – eu fumava todo dia! Se torna inseqüente, agressiva, não respeita a família, não dá valor à família, hoje eu vejo o valor que a família tem, porque me apoiaram, e eu não dava valor a isso. Quando eu usava drogas eu odiava minha família porque não me aceitavam, hoje eu vejo que em tudo o que eu passei minha família sempre tava do meu lado. Quando eu era drogado também eu começava muita coisa que não conseguia terminar. Em relação à banda, a tudo; eu começava as coisas e não conseguia terminar, desistia na metade. Não tinha coragem de começar e fazer tudo até o fim.

- Droga é uma coisa ruim? – questionou Jorge.

- Ruim não é, não. Traz coisas ruins para a pessoa. Se droga fosse ruim não teria sido viciado; que é bom, é; mas traz seqüências, detona a vida da pessoa, se ela não souber usar, se viciar, não se viciar, mas se abusar demais vai dar muita confusão na vida. Eu mesmo parei de estudar, parei de fazer tudo, agora eu vejo gente aí que fuma e estuda, trabalha, tem sua hora pra fumar, pra trabalhar, e pra estudar. Comigo não era assim, era só fumar, fumar, fumar. Se fosse ruim não tinha tanto viciado por aí solto.

- Como você vê a maneira que as pessoas em geral tratam a questão das drogas?

- Muito preconceituosa – refletiu Arthur. - Muita gente acha que porque é maconheiro, é marginal; não é, às vezes é usuário e é advogado, professor, engenheiro, arquiteto... tem gente de classe alta que fuma também. Eu tinha minha vida, fazia minhas besteiras, mas nunca fiz mal a ninguém. Cheguei a fazer o assalto, mas eu não tinha a intenção de furar a pessoa; eu me drogava, mas não fazia mal a ninguém. Quando o usuário é de favela, tem muita violência envolvida, com o tráfico, a polícia... Mas tem os usuários de classe alta, que estudam em colégio caro... Assim, acho que não legalizar a maconha, mas que descriminalizasse o uso... Hoje você estar com maconha é

como se fizesse um crime. Na verdade, maconha é usada no mundo todo. Enquanto proibem a maconha, deixam legalizado o cigarro; tudo bem, cigarro não dá lombra; mas a bebida dá: se a pessoa beber muito, vomita, acorda com ressaca no outro dia, desidratada, sente aquela coisa ruim. Com maconha o cara não vomita, não sente ressaca, não fica desidratado. E tanta gente fuma hoje em dia... Hoje já é normal você encontrar pessoas que fumam.

Nos últimos encontros, quando lhe pergunto sobre a velha angústia, Arthur me responde falando sobre sua namorada; quando questiono sobre a 'fissura', diz que poderia ir atrás de drogas, mas que não vai pra não desorganizar sua vida, que deu tanto trabalho para começar a organizar. Conversamos sobre a dependência e seu oposto, a liberdade de escolher não usar; ele disse: - "Se eu usar, não vou voltar a usar como antes". Alertei que provavelmente seria diferente, pois mudaram o contexto, as pessoas em torno e ele mesmo; mas que ninguém pode adivinhar como seria, pois o risco é ampliado por ele já conhecer bem o caminho da auto-gratificação. Teve diversas oportunidades de fumar maconha, e não fumou – considerou que não devia, entre outros motivos por estar com a namorada, ou com alguém cuja opinião era importante para ele. Em recentes conflitos com os pais, tem experimentado dizer o que sente, exigindo também deles a explicitação de seus sentimentos; isso tem lubrificado bastante suas relações. Quando fala sobre o que considera a sua maneira de viver e de estar no mundo – a música – reflete que há um ano não poderia nem imaginar em fazer um show com a sua banda. Viveu a ansiedade da expectativa desse show, e eu lhe falei sobre a antecipação da não aceitação, do julgamento dos outros. Mas tudo se revelou um sucesso de público e de crítica: - "É massa demais, eu tocando e a galera curtindo, depois comentando que tinha gostado..." Ao perguntar se era comparável a alguma droga que já tinha usado, Arthur riu e disse: - "Não é nem parecido, é muito melhor..." Obviamente não deixei escapar a chance de fazer as pontes com sua dinâmica psíquica, conversando sobre o prazer do gozo narcísico e o prazer da realização do ideal cultural, que sempre é relacional. Outro dia ele falou que tinha pensado na morte – quando será, e como: - "Eu nunca tinha pensado assim, que ia morrer, quando eu usava drogas e fazia aquilo tudo; eu dizia que podia morrer a qualquer hora, mas não pensava que era real..." Disse que agora talvez ele pensasse na morte, mas desejando viver; estamos vivendo e morrendo o tempo todo, nossas células, e também nossas idéias sobre tudo... Talvez a vida seja paradoxalmente isso: o confronto constante com a morte.

Psicoterapeuta descobrindo sua vocação de paladino hermenêutico em defesa dos ‘jovens’, Jorge escreveu um artigo para uma revista – para depois se arrepender novamente do excesso de ênfases:

INIMIGO PÚBLICO NÚMERO UM?

A juventude é apenas uma palavra.

Pierre Bourdieu

Há exatamente 40 anos, Howard Becker publicava o que veio a se tornar um clássico dos estudos sobre os chamados ‘desviantes’: *Outsiders – Studies in the sociology of deviance*. Indo além do relativismo na análise das regras sociais, sua gênese, manutenção e sustentação político-econômica, Becker explicitou que

“Son los adultos, por ejemplo, quienes crean las reglas para los jóvenes. (...) Los hombres crean las reglas para las mujeres en nuestra sociedad (...) Los negros se encuentran sometidos a reglas creadas para ellos por los blancos. Los extranjeros y otros grupos étnicamente diferenciados a menudo deben acatar reglas creadas para ellos por la minoría anglo-sajona protestante. La clase media crea reglas que las clases bajas deben obedecer (...) Las diferencias en la capacidad de crear reglas y aplicarlas a otras personas son esencialmente diferencias de poder (...) Las distinciones de edad, sexo, grupo étnico y clase social, están todas relacionadas con diferencias de poder (...) Además de reconocer que la desviación es creada por las reacciones de la gente frente a tipos particulares de conducta al catalogar esa conducta como desviada, debemos también tener presente que las reglas creadas y mantenidas por esta calificación no son universalmente aceptadas. Son, en cambio, motivo de conflicto y desacuerdo, parte del proceso político de la sociedad”.

(BECKER, 1971: 26-7)

Embora estejamos (supostamente) distantes dos tempos da eugenia e da famigerada ‘mancha mongólica’, observo associações de significados que são relevantes para a minha análise. Um exemplo interessante vem de uma ‘loa’, um repente do maracatu de baque solto “Piaba de Ouro”, recolhido por mim no último carnaval:

“Nasceu um pé-de-samba
lá no fundo do meu quintal;
quiseram denunciar
dizendo que era muamba,
mas é só um pé-de-samba
pra eu brincar no carnaval”.

(Piaba de Ouro, Mestre Salustiano, 2003)

Tal associação – maconha (muamba) / samba – como coisas ‘denunciáveis’ e, portanto, ‘ilegais’ e puníveis, indica pistas e correlações com o *status* não só dos negros no Brasil, como também das drogas consideradas ilícitas. Os indivíduos usualmente

chamados de “drogados” circulam em um mundo habitado por sombras e dores, assombrados por sonhos e dúvidas. Da parte dos usuários de drogas, a luz brilha ocasionalmente entre a exclusão e a cesura, a cada dose, em cada clarão do ‘barato’, como fogos de artifício em noite sem luar, ainda que quase sempre mais alívio do que êxtase; para os seus terapeutas, o mar de frustração das reincidências é apenas visitado pelos relâmpagos esparsos das remissões.

Este labirinto onde se entrelaçam os fios de diversas disciplinas e poderes; onde a re-significação de práticas tradicionais embaralha-se com a criação de novas drogas; e as fronteiras entre a moda e o crime, o prazer e a morte, o eu e a transcendência, mostram-se tão permeáveis, pode tornar-se mais compreensível por meio de uma perspectiva que transcenda algumas dicotomias, como as que separam drogas lícitas e ilícitas, ou práticas e imaginários sociais.

Atualmente, observa-se que nos contextos das sociedades ocidentais urbanas, os ‘drogados’ despertam medo e rejeição. Consideram-nos um problema médico-jurídico, havendo um certo consenso de que são irrecuperáveis, o que é ratificado pelas estatísticas desfavoráveis sobre a recuperação de pacientes em tratamento, independente da abordagem terapêutica utilizada. O usuário de drogas é instituído como anti-norma de um modelo de indivíduo cuja saúde é, simultaneamente, objeto de constante atenção pessoal, objeto da medicina e da política de Estado.

A categoria do ‘drogado’ parece estar freqüentemente imbricada com a do ‘jovem’. E este costuma ser descrito como um sujeito em transição, entre dois mundos, além de representar algum tipo de risco à ordem vigente. Suas atitudes e práticas confrontam muitas vezes os valores estabelecidos como adequados ao ‘bom funcionamento’ da sociedade. A bibliografia sobre jovens, desvios, delinquência e atitudes ‘anti-sociais’ é bem extensa, embora não pareça ter ajudado muito nem os gestores (públicos ou familiares), nem os jovens.

Os jovens já foram chamados de imbecis mais de uma vez. Imbecil é uma herança do latim: *baculus* significa bastão, bengala; sugere alguém que precisa de algo externo para caminhar. O imbecil seria, portanto, um dependente de coisas alheias, um sujeito que não se guia por seus meios, sua própria reflexão e consciência, que não exerce a sua liberdade. Nesse sentido, tanto o ‘jovem’ como o ‘drogado’ seriam dependentes e, portanto, imbecis.

Nem todo gato é pardo, nem à noite. Há muito mais coisas entre o neurônio e a pena, entre a explicação e o cânone, entre a representação e a norma, e principalmente entre gente real de carne, ossos, percepções, palavras e ações – quando alguém se permite andar entre eles, prestando atenção e confrontando o medo da diferença.

Falar de ‘jovem’ hoje em dia parece invocar imediatamente milhares de referências bibliográficas das mais variadas disciplinas, todas supostamente fundamentais para um estudo acadêmico digno deste nome. Sem tanta pretensão e com a devida ‘licença terapêutica’ de minha profissão que me faz pensar em termos de desenvolvimento humano e suas vicissitudes, focar o jovem em meus estudos (não obstante ocasionais imprecisões, o período a que me refiro vai do fim da infância à adolescência e mesmo depois) é apenas reconhecer como suficientemente bons os pressupostos dos saberes fundantes da práxis psicoterapêutica ocidental contemporânea, ou seja, que estudar esse período inicial é imprescindível para uma compreensão da existência humana. Entretanto, como se questiona Winnicott

“Mas onde encontrar essa criança? O corpo da criança pertence ao pediatra. Sua alma pertence ao sacerdote. Sua psique é propriedade da psicologia dinâmica. O intelecto pertence ao psicólogo. A mente, ao filósofo. A psiquiatria reivindica os distúrbios da mente. A hereditariedade é propriedade do geneticista. A ecologia se atribui direitos sobre o meio ambiente. As ciências sociais estudam as estruturas da família e sua relação com a sociedade e a criança. A economia examina as pressões e tensões devidas a necessidades conflitantes. A lei se apresenta para regular e humanizar a vingança pública contra comportamentos anti-sociais. Contrastando com a multiplicidade destas várias reivindicações, o animal humano individual possui uma unidade e um tema central, e é necessário que possamos juntar numa única exposição complexa os comentários produzidos a partir de cada um desses postos de observação”.

(WINNICOTT, 1990: 25)

Quem é esse jovem de que falam? O atual e daqui, tão desejado e idealizado na consciência quanto temido e reprimido no imaginário submerso daqueles que afiam seus conceitos no granito das categorias? Quem são, por sua vez, esses que tanto anseiam por enquadres precisos? Aqueles que elaboram suas hipóteses com o mesmo empenho de quem construía seus castelos medievais? Os que sempre souberam fazer os jovens de todas as épocas e latitudes lutarem e morrerem por causas tantas vezes ambíguas, mal explicadas e mal compreendidas?

As mudanças podem ser associadas aos mais jovens de todos os grupos humanos; entretanto, eles não podem ser responsabilizados por muitas dessas transformações terem sido cruéis ou insanas. Mesmo porque o que ainda hoje é considerado o patrimônio ético da humanidade, nas relações entre os humanos e desses

com o meio ambiente – e que se vê estampado em constituições e discursos oficiais ao redor do planeta – é resultado dos sonhos e do sangue de incontáveis jovens. Pois além de toda criação implicar também em destruição, o trajeto “humano, demasiado humano” de tornar-se humano só tem sido possível na tensão constante e criativa entre tradição e renovação; e se os mais velhos possuem seu arsenal bem ordenado nessa luta claramente política, os jovens continuam improvisando.

“Medicando o nervosismo da mulher, o médico mantinha a sexualidade feminina a serviço da higiene e do Estado. Com sua presença científica, constatava os impasses da família higiênica, mas para ocultá-los terapeuticamente, convertendo as dissensões conjugais em desequilíbrio ou perturbações mentais. Graças a essa tática, a ordem médica criou sua norma familiar. Tornou possível a exploração do corpo e do sexo de todos aqueles que, oprimindo, se acreditaram acima da opressão. De todos aqueles que, extorquindo os oprimidos, nem por isso escaparam à extorsão”. (COSTA, 1999: 273-4)

Labirintos que conduzem a outros labirintos; passar no concurso e ser contratado para um emprego federal levou Jorge a ingressar na instituição, que não apenas em sua arquitetura estava sempre a anunciar um Minotauro na próxima câmara. Enquanto andava pelo hospital em direção aos consultórios do setor de saúde mental, Jorge degustava uma lembrança recorrente, que lhe ocorria quando passava diante das placas de formaturas antigas ao longo do corredor. Ainda era estudante, segundo período, e durante uma aula de anatomia no prédio ao lado, um som agudo e repetido, ferro contra ferro, rodas mal lubrificadas: um carrinho passa diante da porta aberta, e sobre o aço cru, não foi o caos de troncos e membros desencontrados, a cor de sangue que não é mais sangue, é formol, nem o cheiro, a abominação – não, foi uma só coisa que Jorge nunca mais esqueceu, como nunca se esquece o esquadramento estético de um quadro de Francis Bacon.

Então é assim que eles vêem o homem? Gerações incontáveis desde Hipócrates, gigantes sobre gigantes, das ervas ao clone, da sangria à ressonância magnética, e continuam com o mesmo velho paradigma: ou algo de mais, ou algo de menos; confesse que eu lhe medico, se não puder cortá-lo – eu nunca gostei de médicos, e minha mãe sempre sonhou em me ver de branco.

- Bom dia, Dr. Jorge.

- Bom dia, Marlene. Já temos algum paciente?

- Ainda não, doutor; quer dizer, o pessoal da FUNDAC veio, mas foi lá embaixo dar entrada no prontuário. O senhor vem sexta-feira? A gente vai imprensar...

- Eu sei, feriadão é sempre assim – observou Jorge. Mas comigo só não tem consulta se o feriado for no dia mesmo. Eu venho sexta, mas não se preocupe em deixar o chaveiro que vou atender na salinha sem chave.

Depois de guardar sua bolsa e o capacete no armário do consultório, Jorge foi à janela e acendeu um cigarro; seu raciocínio - que ele sabia ser falho - era de que o primeiro paciente demoraria mais uns quinze minutos, e até lá a maior parte do cheiro de seu Marlboro teria desaparecido. Pela enésima vez, refletiu sobre seu pecadilho, sua contradição de estimação: tratar de dependentes químicos enquanto convivia com o seu tabagismo. A cada dia há menos espaço para os fumantes; eles se queixam de que são discriminados como doentes fedorentos e poluidores, emissários do câncer. Entretanto, apesar das restrições, a indústria da fumaça continua a arregimentar fregueses fiéis – se sabe que quanto mais cedo for o início do uso, mais a dependência de nicotina será severa na idade adulta. E isso tudo com a convivência geral e oficial; não faltam informações, campanhas, pesquisas - a situação perpetua-se. A própria OMS considera o tabagismo a pior pandemia de todos os tempos, matando mais do que a AIDS, a cocaína, a heroína, o álcool, o suicídio e os acidentes de trânsito somados.

Naquele dia de trabalho no hospital, Jorge teria sua primeira entrevista com um novo paciente; retirou sua ficha de triagem do armário e releu as informações:

“Unidade de Saúde Mental / CTD – Centro de Tratamento de Dependências Químicas

Ficha de Triagem

Data de ingresso: 29/09/2002

1. Identificação

Nome: Valter Santos da Silva

Data de nascimento: 17/01/1982

Sexo: Masculino

Estado civil: solteiro

Profissão: estudante / mecânico de automóveis

Endereço: Rua São Francisco, 53 – Ibura

Naturalidade: Recife-PE

Idade: 20 anos

Cor: branca

Grau de instrução: ensino médio (incompleto)

Religião: católica

Telefone: 3355.0055

2. História de dependência

Início do consumo: 13 anos

Tipo(s) de substância(s) psicoativa(s): álcool – tabaco (14 anos)

Frequência / quantidade: uso mais ou menos semanal, ou mais de uma vez por semana, de aproximadamente 2 litros de cachaça ou 10 cervejas (acompanhado)

Complicações do consumo de substância(s) psicoativa(s) - disfunção psicossocial:

Familiar: conflitos com mãe e pai

Trabalho: faltas e atrasos

Sociais: brigas por embriaguez, perda de namorada

Físicos: escoriações, problemas gástricos; risco de atropelamento

História de consumo de substância(s) psicoativa(s) (SPA) na família: pai (álcool e automedicação de ansiolíticos)

Tratamentos anteriores ao CTD:

Instituição: CPTRA – Centro de Prevenção, Tratamento e Recuperação do Alcoolismo

Tratamento: ambulatorial *Período*: 2 meses *Internação*: não

Tabagista: sim *Nº de cigarros / dia*: 5-10 (mais quando bebe)

Participa ou já participou de grupos de auto-ajuda: sim

Nome do grupo: AA – Grupo dos Alcoólicos Anônimos *Período*: 6 meses

Motivo(s) do abandono: foi discriminado no DETRAN, ao tirar a habilitação para motorista, quando a psicóloga descobriu que ele freqüentava o grupo de auto-ajuda.

3. Condições gerais de vida:

Pessoas disponíveis para acompanhar o usuário no tratamento: mãe

Composição familiar:

<i>Parentesco</i>	<i>Idade</i>	<i>Instrução</i>	<i>Ocupação</i>
Pai	60 anos	5ª série	comerciante em mercado público
Mãe	39 anos	8ª série	cozinheira
Irmã	26 anos	universitária	estudante
Irmã	23 anos	universitária	estudante
Irmã	13 anos	ensino fund.	estudante

Condições de moradia: casa própria (popular)

Reação da família face à problemática / sintomatologia: preocupações com sua saúde (risco de vida quando bebe), seu futuro, e danos em sua imagem na comunidade.

Percepção do usuário face à problemática / sintomatologia: quer se tratar, ter controle sobre o uso de álcool. Se não conseguir controlar, quer parar totalmente de beber. Consciente dos danos.

4. Exame físico

Estado geral: bom

Sinais vitais *Pressão arterial*: 12/8 *Temperatura*: 36°

Queixas / exame físico

Sistema digestivo: dores estomacais (acidez); exame normal

Sistema respiratório: normal

Sistema neurológico: normal

Abdômen: normal

Tegumentos e anexos: normal

Sinais de dependência física / psíquica (tremor, sudorese, palpitações, crises convulsivas, etc.): leve tremor nas mãos, discreta distonia.

5. Exame mental

(atenção, pensamento, senso-percepção, linguagem, memória, inteligência, orientação, afetividade, consciência, impressão geral do paciente, como se estabeleceu a relação):

estado geral bom; relatos de episódios de amnésia com uso intenso de álcool. Parece ansioso e preocupado com as reações da família ao seu comportamento (falta de confiança). Bom *rappor*t com o entrevistador.

6. Hipóteses diagnósticas

(CID-10 – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – Organização Mundial de Saúde): F10.2.24 – transtornos mentais e de comportamento devidos ao uso de álcool; síndrome de dependência; atualmente usando a substância – dependência ativa.

Orientação terapêutica: psicoterapia individual – psicoterapia familiar – psicofarmacoterapia.

Observações: o paciente está terminando o supletivo do ensino médio, e pretende fazer um curso de enfermagem. Sua mãe soube do CTD através de uma amiga que trabalha no hospital; muito ansiosa com o “problema do filho”; encaminhada para psicoterapia familiar. O pai também foi convidado, mas não compareceu. Uma irmã do paciente (de 23 anos) também se preocupa muito com ele, tendo ido uma vez procurar o psicoterapeuta. O psiquiatra receitou um ansiolítico para o paciente.”

Convidado por Jorge para participar de sua pesquisa como interlocutor, Valter concedeu a seguinte entrevista após quatro meses do começo de seu tratamento:

- Faça um resumo de sua experiência com os usos de álcool.

- Eu comecei quando acabou o namoro com essa menina, há quatro anos. Eu bebia, mas só que eu bebia de uma forma moderada, entendeu, não saía dos controles, e depois que eu acabei, da forma que ela acabou, eu já cheguei num bar e fiquei desesperado e o mundo parecia que tinha acabado e eu não queria saber mais de nada, entendeu? Tinha recebido um dinheiro da oficina, isso era um dia de sábado, ela telefonou dizendo que não dava mais, que não sei o que... Isso eu tava na casa da minha tia e eu não podia fazer pergunta a ela porque minha tia fica querendo saber da vida dos outros. Aí, pronto; aí eu fiquei em casa, todo encorujado, mas só que veio minha auto-estima, né, ela tem a obrigação de acabar na minha frente, né, olho a olho. Aí eu fui lá. Mas antes de chegar, aí eu, no meio do caminho, fiquei bebendo. Depois eu peguei um ônibus e fiquei bebendo no ônibus. Aí quando eu desci lá, eu já saí caindo no meio da rua, aí fui pra casa da minha avó; no outro dia eu fui lá, no outro dia. Fui lá, ela acabou... aí... Eu acho que a bebida, ela, sabe qual o problema da bebida? O organismo, ele também ajuda a pessoa a se tornar um alcoólatra. Porque parece que ele se adapta, entendeu? Se você bebe duas cerveja, você vai ficar continuando a tomar duas cerveja. Agora se você der uma misturada, entendeu, e beber muito, parece que o organismo da pessoa vai toda vez só querer aquele limite, que vai se adaptando ao álcool. Aí, eu só pegava o que: pegava de litro, de conhaque... botava no refrigerante e tomava... Tomava dois litros, tomava doze cerveja, quinze... Tinha muitos colegas meus que não agüentava e ia pra festa e ficava vomitando, caindo... e ainda queria beber mais... Aí era uma fase de apagamento que aconteceu, tava dando um apagamento em mim; fazia um bocado de coisa, a minha mente não notava que eu tava bêbado, mas eu tava fazendo merda, tava... Eu acho que isso começou tudo depois dessa menina, entendeu, porque eu gosto muito dela...

- Quanto tempo você ficou no grupo de auto-ajuda, nos Alcoólicos Anônimos?

- Passei seis meses – respondeu Valter. - Saí por causa do preconceito que aconteceu. Eu fui fazer o teste psicotécnico pra tirar a habilitação, aí ela... ou a psicóloga sabe, ou chutou, que eu bebia, que eu tenho problema com bebida. Aí eu disse

não; e ela: você tem... e eu: não; e ela: você tem... Aí eu peguei e disse: eu frequento os Alcoólicos Anônimos por isso eu não bebo. Aí ela pegou, daquele jeito simpática, aí ela só me liberou quando o meu pai foi lá e explicou tudinho a ela, entendeu? Aí quer dizer que os Alcoólicos Anônimos – eu tava sendo discriminado... Aí eu peguei a carteira do AA, no mesmo momento em que eu fiquei com o meu pai no carro, e peguei a fichinha que eu recebi lá, e joguei fora...

- Você disse que quando bebia com seus amigos, muitos não agüentavam tanta quantidade e passavam mal – comentou Jorge. - Onde você mora há outros jovens que bebem muito?

- Tem; justamente meus colegas, que começou a beber comigo. Hoje a diversão deles é beber, entendeu? Trabalham, tudinho, mas a diversão deles é beber. Se for pra uma festa e não tiver bebida, a festa não presta. Pra se agarrar com uma nega, tem que ter bebida; tudo tem que ter bebida, feito eu fazia, né; pensava feito ele: tudo a bebida tava no meio. E essa conversa que eu tive sobre ela, com a menina, com a minha ex-namorada, foi também por causa disso também, porque ela me conheceu lá no Playcenter, eu tava bebendo; mas fora isso, passou, entendeu? Às vezes, quando eu encontrava com ela eu bebia... ela dizia pra eu não fumar e eu fumava. E hoje, se ela quiser que eu não fumo, eu deixo.

- Você já bebia antes da separação com ela?

- Eu bebia – disse Valter.

- Mas chegava a se embriagar, a passar por experiências como as que você passou depois? – questionou Jorge.

- Não, não; foi depois que eu acabei com ela; não, que ela acabou comigo. Pronto, aí foi que eu, trabalhava, tudinho, mas o dinheiro que eu pegava, eu... não ligava mais pra nada. Antes, não, eu pegava dez reais e fazia um bocado de coisa. Feito minha mãe dizia, que eu era o mais econômico da casa. Depois chegou um tempo que eu não ligava mais em nada... Se juntava com os pior cachaceiro; de a turma passar e ver aquele menino novo... os caras tudo caindo o reboco... e eu lá no meio...

- Há alguém na sua família que também bebe?

- Tem o meu pai.

- Ele bebe bastante? – quis saber Jorge.

- Não bebe bastante, ele bebia mais no tempo que era mais novo. Mas agora ele toma remédio controlado, não era nem pra ele beber, mas ele toma a cerveja dele, e eu não posso falar nada... ele não quer ir na cabeça... ele não quer escutar ninguém.

- Você acha que essa maneira dele de beber o atrapalha, ou incomoda a família?

- Não, pra mim não incomoda não porque eu acho que cada pessoa vê o mundo e tem a sua opção de vida; se a pessoa quer se destruir, se destrua; se ela quiser viver, que viva; se ela quiser aproveitar o máximo, não beba e não use droga.

- E além de seu pai, há outra pessoa na sua família que usa álcool?

- Realmente, a minha família teve vários tios meus que morreu por causa de álcool – refletiu Valter. - Meus tios; tem um agora que tá bebendo muito também; e os outros morreram tudinho, na época que eu era pequeno e... mais novo do que meu pai e já morreu.

- Considerando que o álcool também é uma droga, uma substância que faz alguma alteração na consciência da pessoa, se você fosse falar sobre o drogado de uma maneira geral, o que você diria, como ele é pra você?

- Como é que ele é? É uma pessoa sensível, ele é uma pessoa que não consegue enfrentar as coisas na cara, feito se diz, tem que tá anestesiado pra poder ver a vida; porque tudo hoje é dificuldade, emprego, trabalho, uma pessoa certa pra ficar do seu lado, uma namorada... Mas tem muitos caminhos pra você seguir fora sendo tá embriagado... Acho que a bebida foi feita só pra degustar o sabor dela, feito o vinho... O vinho você não precisa cinco garrafa pra sentir o sabor, não; só um gole você vai sentir, e pronto... Porque se você beber qualquer bebida, você vai ficar bêbado; feito eu fazia. Aí tem a pergunta no AA: - você já trocou uma bebida por outra pra ver se deixava de ficar embriagado? Aí, eu: sim. Eu bebia cana; aí, eu vou tomar cana mais não, porque com cana eu tô ficando bêbado; vou passar pra vinho. Mas vinho eu bebi alta quantidade; aí vou passar pra cerveja, aí eu só bebia de grade. Entendeu agora a lógica? Qualquer substância, teve álcool, ela é mais fraca, mas só que você vai beber mais. Aumentar a quantidade pra chegar aquele nível que você está acostumado, aquele efeito que você está acostumado. E dentro dessa vida que você passa você tem muitas perdas, confiança, principalmente, da família; perde a confiança, você perde a moral na rua; feito na última vez que aconteceu agora. O menino, que eu vi ele crescer, pegou eu na rua bêbado e deu em mim. Aí eu peguei, não pude fazer nada, contei que eu tava errado. E eu nem sei se tava certo ou se tava errado, o pessoal que disse, eu nem me lembro! Na

hora tiveram que me segurar, e eu não queria, fiquei brabo, me levaram pro hospital, me deram um remédio e eu dormi lá mesmo; quando acordei, não sabia nem o que tinha acontecido. Foi um desgosto, sei lá, raiva, vontade de me auto-destruir... Isso é a consequência que dá a bebida, a bebida não dá nada a você... e o cara vai e bebe...

Seis meses depois de sua entrada no CTD, Valter foi encaminhado a uma psicoterapeuta, pois Jorge não pôde mais atendê-lo no hospital. Este soube de suas recaídas subseqüentes, e inclusive de um episódio em que Valter tomou diversos comprimidos, numa possível tentativa de suicídio.

Nem todos conseguem redescrever seu passado, criando no processo psicoterapêutico o projeto do que virá. As condições necessárias para isso são tantas, únicas e plurais... Identificação, transferência, comunicação intra-familiar, contexto social, cultural, econômico... Os ritmos, as dinâmicas... Tão diverso do processo de Eduardo: quando chegou ao CTD, tatuado e com piercings e roupa de surfista, tinha 16 anos e era o caçula de uma família com mais dois rapazes e uma menina. Os pais, companheiros no trabalho, também eram participativos na trajetória pela saúde de seu filho; compareceram assiduamente à psicoterapia familiar com Cibele. Eduardo já chegou embalado - estava pronto pra mudar. A redução dos comportamentos de risco e da variedade e frequência dos usos de drogas, até a abstinência; a mudança nas relações de amizade; o aumento do interesse pelos estudos no colégio e pelo trabalho com o pai na sua gráfica; a namorada e sua gravidez; os cuidados com a casa, a horta, o jardim, o galinheiro, o redirecionamento para a vida; o futebol, o maracatu, o teatro, o trabalho com pintura; a chegada de sua filha – tudo foi acontecendo em um fluxo tão tranqüilo que até parecia o roteiro de um bom filme, e com final feliz... À medida que ia melhorando as relações inter-pessoais e também sua aparência pessoal, ia relatando aventuras escabrosas de seu tempo de ser “galeroso”: brigas, delitos vários, pichações, carreiras da polícia, riscos de todo o tipo e drogas, muitas drogas... E as consequências dessa vida para seus ex-companheiros de ‘desvio’: - “a maioria está no presídio, fugido, ou no cemitério”. Além da atenção concentrada na jovem esposa e na filha recém-nascida – e na paixão pela pintura – logo antes de sua alta do tratamento, descreveu pelo menos duas situações em que procurou ajudar amigos a se recuperarem de suas dependências.

- Como você poderia descrever o drogado, assim de uma maneira geral? – questionou Jorge.

- O que eu tenho de ver do drogado, as diferenças que ele tem são muitas – considerou Eduardo. - Como eu, que já fui, bem, bem viciado, eu tenho como, assim, uma vida bem, bem boa hoje, e tive uma vida ruim. Antes, eu tive uma vida boa; e depois, eu tive uma vida ruim; que foi o meu tempo de entrar no meio das drogas, e o tempo de sair. O tempo de entrar foi bom, e o tempo de sair foi ruim; no meu tempo de viciado, né? Então, o que eu vejo hoje é que as drogas prejudicam bastante, mesmo aquelas pessoas que têm aquele organismo forte, e não se afeta logo, porque todo o tipo de droga afeta o organismo da pessoa. Então, se eu vejo hoje, eu tenho uma seqüela assim que me deixa até bem chateado, que por conta de eu ter já me destruído assim, fumado muito, ter já feito muitas coisas, tenho uma seqüela assim tipo uma amnésia. Eu às vezes esqueço muita coisa, como posso lembrar de repente de outras. Mas hoje eu tenho pra mim que a minha vida foi passageira, graças a Deus eu consegui me sair, com ajuda, com apoio da minha família. Porque a droga traz isso, muito conflito, muita ilusão, a gente termina agarrando ela em vez da família, em vez de algo próximo, entende... Então, um viciado deve ser bem tratado e por mais que ele seja fora do normal das pessoas que não usam, a gente tem que ser bem aceito na sociedade, porque é uma diferença, é uma coisa que a gente quis, mas sendo que o tratamento deve ser diferente, né, do que tem gente que trata o viciado muito rigorosamente. Vejo que a droga é uma coisa ruim, que faz até a pessoa ficar sem família, sem ninguém, e sim com ele mesmo, sozinho; e com ela, né, que vem a destruição. Passei por vários cantos, hoje tô aqui, falando isso, graças a Deus estou limpo, não estou usando nada, e minha amizade com esse pessoal assim da barra pesada tenho mas não tanto como tinha antes. Hoje eu estou casado, estou bastante satisfeito do que vivi; por mais que, por mim, o tempo passageiro que eu tive dentro das drogas foi ruim mas também teve aquelas ilusões que até hoje marca, né, aquelas brincadeiras, aquelas festas, aquele *rock'n roll*, hoje ainda marca, ainda tem... um prazer de já ter conhecido, de saber que aquilo é só um prazer iludido, um prazer que é uma ilusão. Então, eu estou bastante satisfeito de ter sido acompanhado por profissionais que me apoiaram; hoje eu tenho uma família, tenho minha filha que vai chegar agora, a Ítala, e estou muito satisfeito com o hoje, com o dia-a-dia de hoje, só espero melhora do mundo.

- Quando você fala, às vezes me dá a impressão de que as drogas, mesmo dando certos prazeres, têm sempre efeitos negativos – refletiu Jorge.

- Não, não é que ela seja só ruim. Ela é ruim, ela não é, não que ela seja ruim, ela é ruim, bastante ruim, porque ela só faz aquele prazer que é uma ilusão, você se satisfaz naquele momento mas em outro momento você já tá de cara, ela não está te satisfazendo mais, e você busca outra droga que poderia ser até mais forte, e aí está o seu fundo do poço, que você num instante chega. Então pra mim eu tenho como visão que a droga é bastante ruim, pra quem já viveu no mundo delas, e que graças a Deus hoje se recuperou; porque não são nem todos que se recuperam desse meio.

- E o drogado?

- O drogado em geral, pra mim, é aquela pessoa que não tá dando satisfação pra nada, sempre está muito envolvido com a droga mesmo, comprimido, anfetamina, cocaína, qualquer tipo de substância química; ele é bastante rigoroso, não dá atenção a nada, ele é bem ele mesmo, não liga pros outros, não tá nem aí se o que pode acontecer. Não quer saber de estudo, de trabalhar, não quer saber de nada, a bem dizer, da vida, do que é bom; e sim só quer ficar naquela ilusão bem boa que é a utilidade da droga, ou então ficar no mundo de vadiagem, roubar, matar pra ter o dinheiro, e depois a diversão dele é se drogar. No ambiente que ele vive pode ser aquele cara que o pessoal leva como rei, mas pode ser também aquele que o pessoal leva como um demônio, um cara ruim que a vizinhança toda teme por ele ser um drogado, um ladrão, um matador. Mas o que envolve o drogado é mais esse lado negativo do que o positivo. Dificilmente um drogado viciado vai correr pra aquele caminho positivo; e sim com as amizades, com as influências que tem bastante nesse mundo, ele corre mais pro lado negativo, do roubo, do tráfico, e é isso aí.

- Tem como o cara ser drogado de outras maneiras? – quis saber Jorge.

- Tem, porque eu já conheci muitas pessoas, desde o tempo que eu era viciado até hoje que eu estou recuperado, eu tenho amizades, quer dizer, que hoje são colegas, mas que já foi amigo de convívio, e teve uns que são pessoas de alto nível, tem sua carreira, trabalha, estuda, tem sua família, e nem porque ele usa algum tipo de droga ele está sendo criticado; por ter o nível dele superior, ele está tendo um tratamento como uma pessoa de nível superior; mesmo usando drogas, e drogas proibidas.

- É pelo fato de eles serem bem sucedidos, terem profissão, dinheiro, por isso é que eles são respeitados, mesmo usando drogas?

- Meu ponto de vista é porque eles são um exemplo – disse Eduardo. - Eles são bem sucedidos nas vidas deles, alguns têm seu próprio negócio, outros trabalham, mas

nem porque eles utilizam algum tipo de droga eles são criticados. Mas tem bandido que não precisa roubar, nem nada, faz por diversão; tem também quem seja pobre e “segure o *reggae*”, e barão que não segura.

- O que faz, na sua opinião, que alguém, pobre ou rico, segure ou não o *reggae*?

- Porque eles têm a satisfação deles, é de momento, não é daquele de toda a hora; enquanto eles trabalham, enquanto eles têm o cuidado deles com a família, pelo menos os de classe alta, ou média, eles conseguem segurar o *reggae* bastante, porque o convívio deles é bem diferente do que o pessoal de classe baixa, que vive numa favela. Porque dentro de uma favela tem aquele que tem um ferro, tem aquele outro que tem envolvimento com o tráfico, tem um outro que já é ladrão... Enquanto um de classe média que mora num apartamento não tem o convívio com essas pessoas, a não ser que ele tenha conhecimento com o pessoal ali dentro que se droga, ele tem essa opção. Dificilmente um cara de baixa renda, que mora lá, vai conseguir se controlar. Por que toda a vez que a turma estiver lá usando, por que ele não vai lá e usa também, se ele estiver fazendo nada? Mas se ele for um daqueles caras que trabalha, que... aquele caminho do bem, aí ele está seguro, pelo menos ele pode ter o controle dele, naquele momento, quando ele está trabalhando, quando ele está ocupado; mas se ele fica desocupado ele pode optar pelo vício que ele tem, pelo cigarro mesmo, alguma coisa assim.

- Fale um pouco sobre sua experiência pessoal com as drogas, desde o início.

- Eu era bastante novo – rememorou Eduardo. - Tinha minhas curtições mas não aquela curtição que era as drogas. Eu achava que não tava sendo influenciado, mas de uma certa maneira eu tava me deslocando de um grupo de amigos pra outro tipo de amigo. Eu tinha 11, 14 anos, por aí. Aí eu comecei a conhecer aquele pessoal mais doideira; do tipo de som, que eu sempre gostei desde pequeno, pra aquele som bem pesado mesmo. Você vê de tudo, não tem como não aparecer, tudo o que tem de errado aparece. Nesse envolvimento pra lá e pra cá, teve uma vez que bateu aquela curiosidade, quando iniciou eu e um amigo meu; fomos numa boca de fumo, pequena ainda, a gente comprou as dolas e foi fumar, não sabia nem apertar; foi na casa de um amigo que já fumava, ele apertou pra gente, e a gente fumou. Aí a gente sentiu aquela sensação de alegria, de sorriso, tudo risonho, aquela sensação que o cara nem espera de sentir, aquela tranquilidade, aquela paz, não liga pra problema nenhum, esquece do tempo, e fica só naquele tempo mesmo, naquele clima de enquanto tá na lombra, naquele efeito

da droga. A partir desse dia assim, iniciei o meu próprio vício, porque de início eu não fiquei praticamente viciado; eu era mais de comprar pra ir a uma festa, ou um show, pra ir pro Recife antigo, pra Olinda; e se até mesmo eu não comprasse, quando eu chegava já tinha pra vender; se não fosse maconha, tinha solvente, loló, lança, benzina, cola... mas eu nunca fui muito chegado a esses tipos não, curtia porque não tinha no momento a que eu curtia, tinha essas pra satisfazer. Aí eu comecei e, até hoje assim – até hoje, não, até um pouco tempo atrás – eu usava, e hoje eu estou limpo por conta que foi mais por aspiração, de pressão, de vontade própria também, por ver que o meio do que eu passei não é bem, não é bom. Outras drogas eu experimentei, mas passei esse tempo, e parei, por momento de ver aquele negócio fazer mal, com uma companhia que era amiga minha; porque teve duas vezes: uma é porque eu passei mal, e outras duas foi por conta de ver um início de overdose em pessoas que eram amigas minhas, que curte comigo; aí isso já me influenciou e me deixou noiado, né, me deixou com a nóia porque tá acontecendo com o cara que mais tem amizade comigo - e se fosse comigo? Isso aí me mexeu muito, né?

- Você me disse antes que já passou por outras experiências de tratamento. Como você chegou ao CTD? Como é que foi pra você procurar essa ajuda? – questionou Jorge.

- Pra mim, de início logo, eu não tive ajuda nenhuma – considerou Eduardo. - Eu tava bem tranquilo naquele meu mundo; eu não procurei, quem procurou mais foi minha família. De início, eu tinha várias complicações, porque pra chegar em casa era discussão, era briga... Aí depois de certos momentos de crítica, de eu ver que tava fudido mesmo, que não tinha condições nem de me sustentar, e que o meu caminho ou era ficar dentro de casa como gente, ou então ficar na rua como bicho... Então eu decidi de uma hora pra outra, recebi conselho até de maluco, que andava comigo, que já era derrubado em casa e tudo, mas não tinha aquele preconceito que havia lá em casa, de querer tomar uma posição de neurose, como meus pais poderiam tomar se eu ainda continuasse no meio. Então, eu decidi: pô, velho, eu tô nesse meio, tô fudido, sempre é xingação, sempre aquela esculhambação comigo, sempre sou eu o rebaixado... Eu não tinha dinheiro pra sair, não tenho mais porcaria nenhuma, tô perdendo tudo, por conta só de um negócio, velho, então eu vou parar essa porra, porque até as mulheres eu tava perdendo, só se fosse aquelas mulherzinhas mais rapariguinha, que é mais maluca, que é envolvida com a turma... As mulheres que eu queria, não me queriam, por conta de

certas coisas que eu fazia... E até mesmo terminou um relacionamento que eu tive com uma menina porque o pai dela dizia que eu era maconheiro, sabia que eu era maconheiro. Terminou acabando por causa dele, o cara era canoa, saiu atrás de mim dois dias armado pra me derrubar, eu tive que pinotar pra ele não me achar; ele saiu bêbado me catando, onde tivesse boca, ele foi.

- Foi refletindo sobre essa imagem negativa de quem usa drogas que você decidiu mudar e procurar tratamento?

- É, eu pensei que se eu tava num meio, antes de entrar nesse, e tava tudo bem, eu tinha de tudo, e era bom, por que eu estou aqui nesse meio com uma turma que não quer nada com a vida, turma já velha, que só quer pensar em coisa negativa? Eu não preciso de nada disso, por que eu ando com essa turma? Fora os conselhos que eu tive dos meus irmãos, dos meus pais, porque eu vi o sofrimento pelo jeito que eu tava, já aquele clima pesado em casa, que eu nunca tinha visto antigamente, e por conta própria e minha, por conta de eu ser a influência, de ser a causa daquele peso dentro de casa, aquele confronto familiar sempre, aí eu esclareci mais a minha cabeça. Eu tinha decidido mesmo parar, querendo parar, mas não tava conseguindo. Então, nesse momento eu pensei: eu vou parar e vou fazer uma família pra mim pra eu me dar de bem, e ficar mais ligado a minha família do que com a turma de fora. Porque se eu fico sempre lá, a minha cabeça sempre ficava voando e queria aquela situação mesmo, de passatempo, em efeito, aquele tempo lúcido que o cara não imagina nem o que está fazendo e passa o tempo, quando menos espera o cara fica agoniado sem fazer nada, aí quando fuma um baseado aquele tempo nunca passa, e o cara não faz nada, e se sente o máximo, acha que tá fazendo muita coisa fumando um baseado pra passar tempo... Aí, meus pais conheceram grupos de ajuda; lá tinha os caras que já foram viciados, e até bandidos, e que hoje até ganham dinheiro dando palestras, falando do que foram e que não são mais. Passei um ano e pouco indo no “Desafio Jovem”, deixei quando fui pro CTD, pra não ficar batendo uma coisa com a outra.

- Na sua opinião, o que é mais importante pra se dizer ou fazer a alguém que esteja tendo problemas com drogas?

- Eu acho que é preencher o tempo dele com outro tipo de situação – refletiu Eduardo. - Primeiro, ter aquele modo de conversa, explicar a ele, mostrar, algo que demonstre que aquilo que ele está usando está fazendo o próprio mal a ele, e qualquer dia ele pode aparecer morto, pode ser preso. Então, desse modo de vida eu acho que a

pessoa deve ser bem esclarecida, que abra a cabeça dele e bote outro tipo de pensamento; e desse pensamento que comece uma nova vida, o trabalho, ocupando o tempo pra não ter aquela recaída, que faz parte do processo, mas o cara não pode se acomodar nela. A pessoa diz que quer parar, não fuma num dia, e no outro dia já tá fumando, aí a pessoa não quer, está provocando; está procurando pra ter a conquista, do seu fundo do poço, pra quando chegar no limite, que ele tiver ou com uma seqüela, ou fica doido, ou termina indo pro xadrez, ou então termina morrendo. Pra mim, se não aceitarem, não quiser sair desse mundo, eles vão ter que se ver e viver na pele o que é chegar no limite, o que é chegar no fundo do poço. Aí ele vai se ligar, porra, aquela pessoa que tava tentando me retirar desse meio está certa, então ele vai tentar, pelo menos com a força de vontade que tiver naquele momento, ele vai querer sair daquele buraco, daquele poço, eu vejo dessa forma.

Na última sessão psicoterapêutica, Eduardo negociou comigo a sua alta do tratamento, que completava um ano. Fico sem saber se foi pouco ou muito tempo... Diante de suas conquistas, mantidas nos últimos meses, e com a concordância de seus pais, concedi-lhe a alta. Duas semanas depois, foi sem marcar ao meu consultório; devolveu os livros emprestados, combinamos em manter o vínculo, com possíveis encontros futuros – e curiosamente ele estava usando roupas muito parecidas com as que eu costumo usar... Hoje, Eduardo sabe que mesmo oculto, o abismo está lá: é sobre suas margens que caminhamos... Minha recordação do seu jeito espontâneo e com uma segurança incomum para a sua idade, vem junto com a letra do rap de um amigo dele, um testemunho de seus caminhos e descaminhos com que ele me presenteou em nossa despedida:

“Esse é o rap pros chegados que estão presos trancados
 Eles foram pro presídio, hoje vivem enjaulados
 Por causa de dinheiro eles estavam roubando
 Se deram bem uma, foram se acostumando.
 Beltrano e Cicrano são os meus dois irmãos
 Mas foram inventar dá uma de ladrão
 Ganharam três oitão e um mercadinho fajuto
 A dona se ligou e armou aquela truta
 E chamou pra eles os homens da lei
 Não teve aonde ir, o jeito foi se render.
 Roubar hoje em dia mano não dá futuro
 Pra criança DPCA, pro adulto Aníbal Bruno.
 Pára de roubar e vamos trabalhar
 Ou então cumprindo pena você vai ficar. (Bis)
 Os irmãos hoje em dia vivem num buraco
 Esperam o dia a dia o sol nascer quadrado,
 Sua mãe vai visitar e diz que não agüenta
 Ter que ver seu filho numa cela nojenta.

Ele pede, por favor, mãe não agüento mais
 Quando sair daqui vou trabalhar com pai,
 Quero ser um homem digno, um homem de valor
 Não um ex-presidiário que espalha terror.
 Mais o tempo tá passando e eles tão lá dentro
 Concerteza o seu ódio está enriquecendo.
 Eu mando esse som pro mundo se ligar
 Aposente seu calibre e procure trampa.
 Porque se os porcos te pegam
 Você também vai pra lá
 E juntos com os outros manos vai ficar. (Bis)
 No jornal da tribuna passa todo dia
 Os vacilão que caem no seu dia-a-dia
 É assalto é homicídio e muito tráfico
 Vamos parar com isso, deixa de ser otário.
 Fulano vai te ensinar como é que é
 Pegue sua mina e saia de role
 Se dedique a sua mãe e a sua família
 Eles que é o bem de sua vida.
 Vamos não fazer besteira, não fazer assalto
 Se não vai acabar embaixo de sete palmos
 Se liga meu irmão eu vou te alertar
 Quem vive nessa vida logo vai bailar
 Sou MC Fulano e estou te alertando
 Pare com essa vida e vamos ser humanos (bis)”.

Ao voltar de suas férias nos primeiros dias de maio de 2003, Cibele – psicóloga do CTD e grande amiga de Jorge - encontrou sua agente repleta de entrevistas marcadas. A primeira mãe que entrevistou – com seu relato tão particular e simultaneamente com tantas redundâncias de incontáveis casos com que ela se defrontou nas últimas décadas – fez Cibele pensar de imediato em Jorge. A dor dessa mãe, sua apreensão e impotência diante do filho, cujas características combinavam tão bem com a abordagem que vinha sendo desenvolvida por Jorge na clínica da drogadição, fizeram com que Cibele encaminhasse Álvaro para ser atendido por aquele que era mais do que um colega. A identificação que sentira logo ao conhecer Jorge havia sido mútua; este praticamente a adotara como uma espécie de orientadora informal. Além da supervisão, era nos diálogos com a experiente psicoterapeuta que Jorge reelaborava suas idéias e aprimorava sua técnica.

Álvaro provocou sentimentos ambíguos em Jorge desde o primeiro contato. O jovem de 22 anos, bem apessoado e demonstrando uma certa preocupação com a aparência pessoal, inspirava simpatia, porém havia algo que parecia não se ‘encaixar’. Registrando essa sutil desconfiança, como quem intui um segredo que sabe que se revelará, Jorge iniciou o tratamento estabelecendo o contrato terapêutico: - Este horário semanal está reservado para você; portanto, serão cinquenta minutos se você chegar na

hora; três faltas seguidas serão consideradas uma desistência do tratamento; este é um espaço de fala, no qual nós contamos com o compromisso de sigilo e de confiança mútua...

Sua mãe fazia progressos no grupo de terapia familiar com Cibele. Ela dividia seu tempo entre o trabalho como funcionária pública e os cuidados com sua família – seu marido aposentado, sua filha estudante de 18 anos e Álvaro. Moravam todos em uma casa própria de um bairro popular do Recife, possuindo as facilidades e também as limitações de uma família de classe média. Álvaro relatou a Jorge alguns problemas de comunicação com sua mãe; em outra ocasião, contou que seu pai havia bebido um pouco mais e o importunado com certos comentários. Esse fato provocou em Álvaro um ímpeto de fazer uma recaída, quebrando sua abstinência das drogas que, no momento da entrevista, completava quatro meses. Entretanto, disse a Jorge que refletiu e percebeu que isso, ao invés de melhorar a situação familiar, poderia “piorar o clima de vez”. Em seus encontros, Jorge utilizou recursos audiovisuais que vinha desenvolvendo em sua prática clínica, resultado da sinergia de sua pesquisa com os contatos com os pacientes; não apenas informações sobre drogas, mas subsídios para a construção de uma atitude reflexiva e crítica diante do mundo, através de imagens, textos literários e músicas dos gêneros com os quais o paciente se identificava. Aceitando participar da pesquisa de Jorge, Álvaro teve com seu terapeuta o diálogo que se segue:

- Comece falando um pouco sobre suas primeiras experiências com as drogas.

- O começo assim eu tinha 15 anos, o pessoal fumava cigarro mesmo, e eu passei dois meses fumando escondido. Depois minha mãe descobriu, ficava cheirando minha mão... Aí, depois de uns 8 meses eu já tava biritando também, minha mãe até me pegou uma vez, jogou o copo de cerveja fora... aí reclamou comigo, conversou comigo... Nessa mesma época eu dei uma bola a primeira vez; foi no colégio, tinha uma rapaziada lá que fumava; mas não fez efeito nenhum, não senti nada. Mas no outro dia de manhã eu cheguei cedo lá e quando a rapaziada apareceu a gente se saiu, foi fumar numa outra rua assim; pegou, fumou e aí é que eu vi, fiquei lombrado; ôxe, eu saí muito doido pela rua e na escola; eu disse: tô passando mal; voltei pra sala e parece que todo mundo sacou, eu tava falando todo grogue... aí pronto, e começou isso aí, e eu fumava sempre só no colégio. O pessoal não sabia, lá onde eu morava. Fumava de manhã, aí de tarde não precisava, não fumava em casa pra não sujar... Passou uns seis meses assim, e

acabou a 5ª ou a 6ª série que eu tava fazendo; aí pronto, eu não queria nem saber: fumava no colégio, em casa, não em casa, na rua lá; saía do colégio, fumava, guardava uma coisinha, fumava de manhã antes de ir pro colégio. Passou mais uns seis meses nessa lombra, aí começou, os meninos lá compraram umas pedrinhas de rupinol, de Artane... eu peguei e tomei uma e gostei, aí pronto, fudeu; quando eu tomei a primeira, aí começou. Artane eu não gostava muito, aí tomava Rivotril; gostava do Rivotril; Rivotril e maconha, Rivotril e maconha...

- Usava os dois juntos?

- Usava, tomava duas pedrinhas e fumava uma coisinha e já ficava doidão mesmo...

- Bebia junto? – quis saber Jorge.

- Bebia – afirmou Álvaro. - Mas bebia assim, final de semana, aí era tudo misturado, mas dia de semana eu não gostava de beber, beber por que em dia de semana? Tinha escola no outro dia, tinha tudo... Com os comprimidos eu comecei a colar com o pessoal da favela lá, conheci eles na praça e ia lá pra dentro, que era mais limpeza, mais tranqüilo; era mais perigoso, mas... mais tranqüilo. E foi lá que eu comecei a conhecer o pessoal; conhecia do mais velho ao que tava nascendo... Mas isso foi depois. Na primeira semana... o cara tem que saber chegar, não é chegar de vez... cheguei devagarzinho, depois de seis meses todo mundo já me conhecia, já sacava quem eu era... O pessoal na favela tinha Rivotril fácil, aí pronto... a gente ia na farmácia, comprava 3, 4 caixas, vendia duas, tomava uma... quase todo dia. Depois tinha um pessoal que começou com essa história de roubar, também... mas eu não tinha nem porque; eu não precisava, o que eu queria meus pais me davam. Mas tinha uns que também não precisavam, mas lombrados, tomavam 5 rupinol e fumavam por cima, e iam pra banca de revista, tinha vez que era nos ônibus... Mas era uma doideira mesmo... Depois alguns se tocaram, pararam, porque pensaram que esse risco não valia a pena. Teve outro cara que pensou em uma outra onda: começou a juntar uma grana, que os pais dele davam, juntou e comprou uma parada de fumo, e botou na favela pra vender. Deu logo uma sugestia nos caras lá, pra eles ver que o cara não era de brincadeira, era rochedo mesmo... Se juntou com outro, de lá mesmo, que tudo pra ele era botar pra fuder, e que considerava ele... Eles tomaram um barraco de uns safados lá, e botaram o fumo lá, e ficavam vendendo. Pagavam uns pirralhos pra ficarem nas esquinas, pra qualquer coisa avisar. Eles compravam, vendiam, tiravam pra eles fumar e faziam 4, 5

vezes o dinheiro que tinham botado. Isso que eles davam a um e a outro, o povo pedia, eles davam sempre uns trocados: uma Maria que ia comprar pão pros pirralhos, um remédio; às vezes era pra fazer uma feirinha, depois eles passavam lá no barraco da figura pra tomar um café, às vezes ficavam com as filhas de alguma... Uma vez eu vi que eles compraram uma caixa daquelas caixinhas de 50 de Rivotril; aí pronto, começou a festa lá, era Rivotril, rupinol, maconha, mulher que só a porra, mulher não, piranha... teve um que quis tirar onda de otário, brigar, a turma na hora deixou pra lá, mas depois passou o cerol nele... E era isso aí, mulher na fita, dinheiro fácil também... Mas aí o cara, que era de menor ainda, 17 anos, foi que a casa caiu pela primeira vez. Os homem bateram lá no barraco, a sorte que eles já tinham vendido quase todo o fumo... e também porque pegaram esse amigo meu fora do barraco. Primeiro pegaram o outro, porque um doidinho que tinha comprado a ele, dançou, arrocharam e ele cagoetou pros homem. Levaram eles pro DPCA, e o pai do meu amigo foi lá e soltou ele... Depois disso o cara ficou cabreiro, não quis mais vender. Eu era muito chegado nesse cara, que vendia, ele era vizinho meu; ele me contava que depois da onda toda chegava em casa, parecia que não tinha acontecido nada, falava com a mãe dele, ia pro computador, fazia alguma lição da escola, e ninguém lá na rua sabia de nada... depois jantava, e saía de novo... Eu via que onde ele chegava, todo mundo gostava dele, todo mundo fazia festa... Na festa dos 18 anos dele foi crente, foi pagodeiro, os caras da pelada, os ladrão, os fumeiros, até as cocotinha foi, as patricinhas de lá, as playboizinha, foi tudinho... O cara tava namorando até com a filha de um juiz, ela era lombreira também... Mas ele ficou de maior, e a gente ficava arriando: ó, se liga não, qualquer cocó agora a casa cai, você vai pra casa dos artistas... quer dizer, pro casarão do brega. Mas ele depois me disse que ficou num canto, pensando, aí pegou e parou; depois dessa festa ele parou mais. Tinha um pessoal da família dele, que tava ligado, e que falou com ele também; e ele era feito eu, gostava de ficar pensando nas coisas, depois, sozinho... Aí depois ele ficou só fumando um, o pessoal chegava atrás, mas ele parou mesmo. O pessoal que considerava ele até deu uma força, disse que era isso mesmo, que ele tinha que parar. Depois até de fumar ele parou.

- Nesse tempo, você deu algum intervalo na maconha, ou fumou direto?

- Eu também dei um tempo na maconha, aí eu comecei a tomar muito Rivotril.

Teve um tempo em que quase todo dia eu tomava; mas quando não tinha, eu não ficava assim, tendo que ir atrás...

- Tinha diferença entre os efeitos da maconha e do Rivotril, e você conseguia fazer suas coisas quando tomava as pedrinhas? – questionou Jorge.

- Conseguir, eu conseguia – afirmou Álvaro. - Mas... a pessoa viajava muito, ficava muito... Se alguém passasse um texto pra eu fazer, eu fazia, mas não fazia no tempo que eu poderia fazer se eu tivesse são, se tivesse bom. Mas fazer, eu fazia; tem vez que eu até raciocinava melhor... não sei se isso era também viagem do cara...

- Como foi que você decidiu parar de vez com os usos de drogas?

- Depois desse tempo todinho, de umas broncas, eu deixei de ir lá na favela. Eu pensei, porra, já faz uns cinco anos que eu fico só nessa, e sempre tem uma bronca pra mim, e eu vou ficar só nessa, fumando, não tô andando nem por lá... aí peguei e fui parando, só chegava porque tinha umas marias por lá, e na favela é mais fácil, as outras meninas do bairro são tudo cheia de frescurinha, e tal... Aí depois dessas ondas, eu peguei e me saí mais... Fiquei só nessa, depois de um ano assim, eu fiquei, me liguei: quando parava de tomar as pedrinhas, Rivotril, eu ficava meio morgado, meio... quando tomava, não, eu ficava alegre, espontâneo; eu disse: ôxe, meu irmão, eu não era desse jeito; porque agora... aí peguei e fiquei pensando... mas ainda fiquei um ano assim, levando: é, vou tomar essa porra mesmo... eu fico legal mesmo, quando tomo... aí quase todo dia eu tomava, um, dois... e fumando, biritando... Aí quando rompeu esse ano – no final desse ano agora – e eu já naquela: ficava com isso na cabeça, assim. Depois de romper ano, fui fumar com uns caras na favela, biritando, tudinho, aí ficamos lembrando dos caras que morreu... foram mais de 30 caras... tudo que andava com a gente, do bairro e perto dali... a gente só lembrando, e chorando... e um dizendo pro outro: ah, tu também podia tá no meio... tinha uns que já tinha levado tiro, furada... Teve um que me abraçou e disse: é mesmo, negão, mas agora a gente tá aqui, não vai acontecer isso com a gente não, tá ligado? Eu disse que o melhor era ficar fumando a coisinha da gente, procurar trabalho... Depois disso, já esse ano, ficava tomando pedrinha direto, e eu a fim de parar também, quando eu queria deixar de tomar eu ficava noiado, todo morgado, não dava vontade de ir lá pra frente, nem nada, o pessoal falava comigo e eu ficava todo... assim, meio assustado; ôxe, meu irmão: a galera vai ficar pensando que eu tô endoidando. Ficava com aquele negócio na cabeça, feito uma pressão... Aí eu comecei, quando a galera me pedia uma pedrinha, eu dizia que não tava mais tomando, tava só fumando...

- Quem conhece, não nota que você tomou?

- Não, eu já tava acostumado – disse Álvaro. - Eles achavam que sacavam, mas eu dizia que não era e eles pensavam que era de fumo mesmo.

- Aconteceu alguma situação que estimulou a sua abstinência? – perguntou Jorge.

- Uma vez eu tava com a galera, comecei a apertar um, quando vi tinha dois caras passando, com pinta de maloqueiro, assim sem camisa, com um cabelão feioso, mas deixa que eram policial civil da entorpecente, daquela delegacia de narcótico; um cara disse: se liga aí, que esse porra é um araque... Quando eu terminei de apertar, o cara veio andando de frente, eu me liguei, joguei a coisinha lá pros mato, quando eu olhei ele puxou a pistola: - Aí, não corre ninguém, todo mundo deita no chão; e eram pra mais de 15 caras... Deram baculejo, não acharam nada comigo, mas acharam com o outro cara. No final, pediram as carteiras da gente, aí acharam dentro da minha, entocado, uma pedrinha... Começou a aglomerar gente, veio a mãe de um dos caras, chorando, ele começou a chorar também... e eu algemado com ele. Porque os homem só pegou nós dois, porque achou flagrante com a gente. Aí, eu pensei: a gente vai levar um pau da porra pra entregar... Quando a gente chegou lá, a delegada até se arretou com os cara: - Por que vocês trouxeram esses meninos pra cá? Eles só estão com isso; oito em dez pessoas aqui na cidade andam com essas porras... Pra você ver, por um fininho e uma pedrinha de Rivotril... E isso a gente só ouvindo os caras dizer que já conheciam a gente, que o pessoal do bairro ficava dizendo que a gente aprontava, tudinho... pra ver como o pessoal de lá queria era ver a gente fudido mesmo... Eu pedindo pra ligar pra casa, e o policial acabou dizendo que o meu pai já tava lá na frente; aí ele falou com a delegada e conseguiu me tirar. Eu pensei que fosse levar umas lapadas, mas ele só ficou falando... Minha mãe também, quando chegou do trabalho, disse que queria conversar comigo; ela perguntou: - Diga aí, o que você quer? Eu já tava querendo falar com ela isso, mas tava com medo: - Não, não tem nada comigo, não; e ela: - Vai parar? - Vou, estou dizendo que vou parar... Depois eu fiquei pensando, fiquei calado, assim... aí disse: - Quer que eu diga a verdade mesmo pra senhora? É que eu sou dependente químico... Aí ela: - Você quer ajuda? - É, eu quero ajuda... - Então, a partir de amanhã eu vou procurar pra você. Conversando com uma colega dela, que conhece a Dr^a Cibele, falou desse negócio do CTD... Aí lá a Dr^a Cibele explicou tudinho, falou de você, fui pro Dr. Nilson que já passou o medicamento certo, pra eu deixar de tá ansioso. De lá pra

cá, a cada dia... deixei... ôxe, já faz quatro meses que eu estou sem usar e tá tudo tranqüilo mesmo...

- E a sensação que antes você sentia quando não tomava as pedrinhas?

- Na primeira semana, ôxe... ficava tremendo direto, não dava vontade de sair, de nada, queria só ficar em casa, sentado, deitado... Tinha vez que eu ficava com preguiça até de botar o almoço, de comer... Eu me acordava, ia pro sofá, ligava a televisão e ficava na frente, o tempo todinho. Quando dava de noite, ia dormir, ficava só nessa... Aí depois de um tempo fui já me estimulando mais, depois de um ou dois meses.

- Tinha dificuldade pra dormir? – perguntou Jorge.

- Tinha, por isso mesmo que o psiquiatra passou... Na primeira semana eu fiquei uns dois dias sem dormir. Eu estou tomando ainda o medicamento que ele passou.

- E você está se sentindo bem com ele?

- Estou – afirmou Álvaro. - Até começar mesmo o tratamento eu ainda usei drogas; aí quando fui a primeira vez conversar com o Dr. Nilson, eu parei. Porque ainda fui lombrado nesse dia... Conversei com o Dr. Nilson, tudinho, disse a ele qual é a situação, como... porque antes quando eu queria parar, ficava uma semana sem tomar, ficava com esses negócio também; tinha vez que eu saía e ficava todo suado... Ôxe, que onda é essa? Eu vou ficar nessa nada... ficar dependente de uma parada... Qualquer coisa, pra sair, pra ir pra uma festa eu tinha que tomar essas parada pra... tomar Rivotril pra ir pra... Porque se eu fosse pra outro canto e não tomasse, eu ficava estranho; tinha vez que estranhavam, falavam: - Tá doente, tu não é assim, tu não era desse jeito... Eu dizia que tava com dor de cabeça... Aí eu peguei e me liguei: pronto, fudeu... tô dependente mesmo dessa porra... De uns quatro meses pra cá eu não estou nem biritando, só estou fumando cigarro mesmo.

- E sente falta? – quis saber Jorge.

- No começo senti – disse Álvaro. - Quando eu via a rapaziada por lá, quando ia rolar um show, que eu sabia que ia ter altas marias... Mas a pessoa também pode ir sem usar esses negócio e curtir do mesmo jeito; ficava pensando assim... Também nesses cantos eu sabia que não ia faltar nada – então era melhor eu nem ir. Uns conhecidos meus do bairro, quando me encontravam, ofereciam as pedrinhas, ou fumo, aí quando eu dizia que tinha parado, eles não acreditavam. Desde esse dia que eu estou nessa terapia que eu não estou usando nada, e está tudo melhorando... Do começo que eu parei

mesmo, eu estou vendo que eu tô melhorando mesmo. Agora eu estou saindo mais, só falta terminar os estudos e arrumar um trampo agora e... deixar essa porra pra lá.

Desde que se lembra, Jorge se interessou pelo tema das drogas. O motivo óbvio nunca foi menosprezado, tampouco hipervalorizado: seu pai morrera em decorrência de alcoolismo. Lembrar de seu pai provocava efeitos curiosos no psicólogo. Não obstante a ambivalência de sua relação – ora distante anos-luz, ora de uma terna cumplicidade – ele era invadido por ecos da paz que costumava emanar de seu pai, quando à beira da churrasqueira, com seu copo e seu cigarro, ria daquela sua maneira gostosa, com o rosto todo, que parecia então muito maior e brilhante. Outro Jorge, Luis Borges, que se definiu uma vez como “um mínimo argentino” e cuja obra já clássica anuncia séculos de devoção, escreveu sobre um certo rosto:

“No cristal de um sonho eu vislumbrei
o Céu e o Inferno todo prometidos:
ao retumbar o Juízo nas trombetas
últimas e o planeta milenário
for esquecido e bruscas já cessarem
ó Tempo! tuas efêmeras pirâmides,
teu colorido e linhas do passado
definirão na treva um rosto imóvel,
adormecido, fiel, inalterável
(o da amada talvez, quicá o teu)
e a contemplação desse incorruptível
rosto contíguo, intacto e incessante
há de ser, para os réprobos, Inferno,
porém para os eleitos, Paraíso”.

(BORGES, 1999: 267)

Na defesa de seu projeto de conclusão do curso de psicologia, seu orientador perguntou-lhe, após ter dado a nota máxima à monografia “Estigma, Risco e Êxtase – estudo sobre usos de drogas”:

- E agora? O que pretende fazer?
- Clínica, pesquisa, docência.

Jorge realmente investiu nessa tríade. Sua passagem pela pós-graduação em antropologia da Universidade Federal de Pernambuco estava sendo decisiva para sua formação profissional, e mesmo para o que os alemães chamariam de *Bildung*. O encontro com os professores e com os autores, os desafios intelectuais que tanto o agradavam, a possibilidade de concentrar seus esforços em um objeto de estudo de uma maneira sistemática, tudo contribuiu para intensificar um ritmo que já era acelerado.

Nada disso passou despercebido a sua orientadora; Sophie certamente acompanhou as conquistas e as crises epistemológicas de seu neófito. Tudo nele parecia muito intenso, talvez porque cada degrau de seu aprendizado estava a serviço de uma cruzada pessoal. Sim, Jorge era claramente um idealista, jamais deixara de sê-lo. Quando adolescente, sonhava com a fraternidade universal, uma Shangri-La dos justos; com ele em uma posição especial, obviamente. Na academia, encontrara um *habitat* privilegiado para os seus sonhos. Os encontros entre Jorge e sua orientadora foram tornando-se mais freqüentes; em uma das primeiras reuniões de orientação, realizada em sua residência, Sophie desafiou Jorge a descrever os objetivos de sua pesquisa.

- Sophie, em primeiro lugar, eu não fui formado adequadamente para um desafio como esse; mesmo que a psicologia e as disciplinas afins ofereçam um patrimônio teórico inegável, as situações com que me defronto na clínica – especialmente com adolescentes e ainda mais na questão da drogadição – me deixam inseguro, como se estivesse tateando no escuro. Os impasses na pesquisa são consequência disso, e a interdisciplinaridade com as ciências sociais se por um lado sofisticada as análises, por outro desencadeia outros tantos paradoxos.

- Você sabe bem que a formação do profissional não termina na graduação; é aí que ela começa. Esta sua segunda etapa na pós-graduação é um passo decisivo, mas certamente não definitivo; o que não cresce, morre. Apenas tente descrever como se apresenta a tese “Poeira de Estrelas” para você agora.

- É este o ponto – refletiu Jorge. - Eu ainda não consigo ver uma unidade, estou afogando em dados, sufocando de tantas teorias, e a única certeza razoável é que os paradigmas que sustentaram meu caminho até aqui não são suficientes para continuar. Partindo da psicologia e contando com minhas leituras de literatura e filosofia, cheguei ao que hoje começo a chamar de ‘a encruzilhada dos reducionismos’: o biológico, o psicológico e o sociológico. Encontrar o campo dos estudos do imaginário foi como reencontrar um antigo lar esquecido. Apropriar-me de suas noções básicas, praticar seus métodos, colocar em cheque sedimentados hábitos do pensamento – tudo isso está sendo fundamental para a pesquisa, esta é a perspectiva que pretendo seguir. Mas além da escolha epistemológica, e acima de tudo por ela, como não ficar confuso diante do rumo que minhas investigações indicam desde agora? E também o objeto estudado propicia todo um universo de imprecisões e incertezas...

- Preciso lembrar que a subjetividade – ou melhor, a intersubjetividade – é a condição que nos faz humanos? – perguntou Sophie.

- Mas você tem que reconhecer que é difícil andar sem gravidade – observou Jorge. - Se considerarmos a polissemia dos usos de drogas; a variedade das substâncias psicoativas e seus diversos efeitos e sentidos; e também o caráter intersubjetivo das experiências que envolvem práticas corporais de manipulação da consciência, veremos que essa complexidade exige a construção de paradigmas de compreensão mais adequados para essa chamada ‘pandemia’.

- Isso sem falar na divisão entre drogas lícitas e ilícitas; o fato de determinada substância ser colocada “fora da lei” em uma sociedade específica constitui-se em um evento datado e sujeito à contingência cultural. Há uma grande quantidade de exemplos na história antiga e recente que demonstram o caráter condicionado da tolerância ou da interdição aos usos de certas drogas; isto é atualmente observado na convivência da maior parte das sociedades ocidentais com o álcool, o tabaco e os medicamentos psicotrópicos, e o tratamento beligerante dispensado às demais drogas.

- E os usos de drogas envolvem, como o Olievenstein elaborou há décadas, todos os níveis do sujeito, podendo ser compreendidos através de um tripé: a substância, o sujeito e seu contexto. É na intersecção que se dá o fenômeno; mas as graduações, os movimentos e mesmo inversões de sentidos exigem muito do terapeuta, e talvez ainda mais do pesquisador.

- Acabe logo com essa esquizofrenia; - disse Sophie. - Somos unidades dinâmicas – ou como diz Morin, unidualidades. O terapeuta também pesquisa e o pesquisador não deixa de ser terapeuta quando está no campo ou escrevendo.

- Tá bom, mas vamos à objetividade que você me pediu. Desculpe, mas vou ler:

Procurarei ampliar a compreensão a respeito dos significados subjacentes às práticas de usos de drogas e também de prevenção e tratamento às mesmas. Escolhi como campo da pesquisa um serviço de saúde especializado de um grande hospital público de Recife, sendo os grupos a serem estudados compostos por pacientes e terapeutas. Como campo suplementar para minha observação participante no intuito de colher dados sobre os usos de diversas drogas no momento de sua utilização (o que seria impossível realizar com os pacientes, já que estão em tratamento visando a abstinência),

selecionei um terceiro grupo, formado por usuários de drogas que não estão em tratamento, os quais venho acompanhando em seus locais de moradia e lazer.

Luiz Fernando Duarte (1986) em “Da vida nervosa em classes trabalhadoras urbanas”, analisa a construção e os desdobramentos do que já foi chamado de ‘psicologismo’ ou ‘psicologização’. Declarando que “o anormal é um monstro cotidiano, um monstro banalizado”, Foucault (2001: 371) descreve a constituição de uma ciência das condutas detentora dos critérios da normalidade, que logo se apropriou da infância como condição histórica da generalização do saber e do poder psiquiátricos. Assim, o grande monstro, o pequeno masturbador e o delinqüente ocuparam e justificaram sucessivamente o cadafalso, o asilo, o internato, o consultório psiquiátrico e/ou psicológico, na conjunção do ‘desviante’ (cf. BECKER, 1963) com o ‘anormal’ estigmatizado (cf. GOFFMAN, 1975).

- E nesse sentido você encontra apoio num xará seu, Georges Canguilhem (1990), que escreveu que “diversidade não é doença, o anormal não é o patológico”.

- É, e o Foucault também vai direto ao assunto:

“Monstro banalizado e empalidecido, o anormal do século XIX é também um descendente desses incorrigíveis que apareceram à margem das modernas técnicas de ‘disciplinamento’”.
(FOUCAULT, 2001: 416)

Acanhado por acender mais um cigarro (sua orientadora não fumava), Jorge continuou sua leitura:

Questionamentos sobre as práticas disciplinares com suas implicações ideológicas e políticas não são recentes, nem exclusividade do autor de “A história da loucura”. Franco Basaglia (1985), em sua pioneira luta anti-manicomial, já acusava as “instituições da violência” em 1968. Ao apontar nas práticas psiquiátricas tradicionais sua abordagem médico-nosológica biologizante, abstraída do meio humano, David Cooper (1982: 16) também a considera, nas palavras de Wittgenstein, efeito do “encantamento de nossa inteligência pela linguagem”.

Outros autores, como Luc Boltanski (1989), Robert Castel (1990), Jurandir Freire Costa (1999) e Roberto Machado (1978), analisaram as inter-relações entre as categorias sociais e a normatização dos corpos e mentes através das ciências da saúde. Ivan Illich (1975) chegou a cunhar a expressão “sociedade drogada”, denunciando a

medicalização da vida. A diversificação dos controles e o gerenciamento dos riscos sociais tomaram como seus objetos tanto o doente mental como o drogadito ou toxicômano – este novo ente criado para justificar seus criadores, tão facilmente identificado com seus irmãos mais velhos, como o monstro, o louco e o anormal:

“Por essa razão, o drogado é hoje a figura simbólica empregada para definir as feições do anti-sujeito. Antigamente, era o louco que ocupava esse lugar. Se a depressão é a história de um sujeito inencontrável, a drogadição é a nostalgia de um sujeito perdido”.
(EHRENBERG, *in* ROUDINESCO, 2000: 20)

Tais considerações explicitam as dificuldades de se ‘enquadrar’ um indivíduo nas classificações usuais da medicina, que carecem de critérios mais qualitativos e podem ser enriquecidas pela observação de dados empíricos. Pretendo realizar uma investigação crítica sobre uma estratégia particular da ‘guerra às drogas’: a normatização dos indivíduos através da medicalização dos usos de substâncias psicoativas. O que proponho é – considerando que as categorias, os papéis, os estigmas e também os usos de drogas são produtos e agentes de distinções sociais - explorar as convergências e confrontos de sentidos dos usos de substâncias psicoativas entre dois grupos de usuários, e aqueles profissionais que têm como função cuidar da saúde mental dessa população.

As relações entre os discursos disciplinares, o controle e a exclusão sociais foram inúmeras vezes ressaltadas, porém me parece que ainda não foi o suficiente para uma transformação dos paradigmas predominantes no trato com os chamados comportamentos desviantes. A relevância de um estudo com esse enfoque, no âmbito da antropologia, pode ser demonstrada pela carência de pesquisas que inter-relacionem, com dados coletados no campo, o questionamento teórico dos usos de drogas, e a complexidade de sua dinâmica social, ética e política na contemporaneidade.

- Viu como você consegue ser objetivo quando quer? – disse Sophie. - Eu acho que está bom como ponto de partida, situando o objeto em relação aos autores que já lhe são familiares e definindo os objetivos; o trabalho seguinte talvez seja pavimentar seu trajeto até a análise dos dados da observação participante, e utilizando os instrumentos do método que você escolheu. Enquanto você lia eu lembrei do encontro de Fritjof Capra com o psiquiatra Stanislav Grof, ligado à psicologia transpessoal, que durante décadas estudou e praticou a terapia com uso de alucinógenos, no caso o LSD. Parece

que vários outros terapeutas fizeram experiências similares, antes, é claro, de ser declarada a “guerra às drogas” sob a égide dos Estados Unidos.

- É, eu li no livro “Sabedoria Incomum” de Capra – observou Jorge. – É a sua descrição de como escreveu “O Ponto de Mutação”. Eu sei que há inclusive um pessoal aqui no Nordeste e em outros Estados que usa a *ayahuasca* com objetivos terapêuticos. Eu considero caminhos legítimos – para quem tem mais coragem do que eu. Sinto alguma resistência com certas implicações – como posso dizer - espiritualistas da psicologia transpessoal e de outras experiências do gênero. Essa é uma área que exige extrema responsabilidade e controle dos riscos intrínsecos aos usos de substâncias psicoativas. O problema é que os chamados usos “recreativos” de drogas são experimentações cujos guias são também usuários em diversos graus de desinformação, quando não são traficantes.

Se tivesse que resumir a questão que os pacientes me colocam, certamente seria esta: QUEM É TRATADO? E para respondê-la, precisaria rever não somente minhas representações dos pacientes, mas também minha práxis psicoterapêutica e mesmo os pressupostos que norteiam minha pesquisa. Pois transversalmente às particularidades biográficas, há recorrências em suas trajetórias, assim como imbricações inquietantes de seus processos individuais com injunções culturais da contemporaneidade, cujas raízes parecem se estender por séculos. Mal consigo tatear – ou começar a construir - o caminho, e já sou levado a trilhá-lo. Ou será que ele é construído através do caminhar? Mas como me furtar à tarefa? E aceitando-a, como transformar minha maneira de ver os sujeitos e de tratá-los? As teorias apenas piscam possibilidades de uma rota segura, enquanto no mar revolto sigo à mercê do real. Tenho que admitir: não são quem me fizeram acreditar que eram, os tais pacientes; jovens ou adolescentes, usuários de uma ou de diversas drogas, e suas maneiras de participarem do mundo, e sua suposta doença, e os métodos de uma suposta cura, tudo isso precisa ser revisitado, desconstruído, redescrito, e então... As tendências não vaticinam perfis; mas vale listá-las, talvez torne o sujeito usuário de drogas menos nebuloso, embora não menos paradoxal. Usos precoces de drogas e usos entre familiares; nós na comunicação intrafamiliar em conjunção com ausências e desempenhos insuficientes das figuras parentais; mágicas neutralizações do monstro da frustração; Narciso no umbigo do furacão (e ele é vazio e silencioso e escuro); um labirinto que se estende em espiral até o infinito do outro; multidões incalculáveis entoam o epitáfio do último ideal enquanto os doutores continuam explicando doenças e vendendo a cura; ‘más companhias’ não são páreo para a concorrência da

hegemônica cultura do gozo; a agonia e o êxtase (a droga é um pretexto para o encontro ou o seu avesso?); a mútua manipulação do estigma (o sujeito quer usar a droga ou ser quem usa a droga?); e a pergunta que inclui milênios de filosofia e apenas algumas décadas de ciências da saúde: quem se contenta em visitar o paraíso e quem não desiste de tentar habitá-lo? E com a queda na armadilha circular da dependência, o susto com o hálito mortal do derradeiro limite desencadeando a demanda por tratamento, há a introjeção do discurso médico-normatizador e a demonização das drogas e de seu mundo. O processo terapêutico depende do diálogo e da compreensão compartilhada. Num universo constituído de unidualidades complexas e dinâmicas, a luz só é visível quando é reflexão. Refletir com o paciente, sim, mas até que ponto? E até que ponto essa reflexão – que implica muito mais que a maravilhosa e insuficiente razão – tem permitido o desabrochar da criação na vida deles? Ou será que “ainda somos os mesmos e vivemos como nossos pais” da psiquiatria europeia do século XIX?

2. OS IMPACIENTES – O RISCO NÃO COMPENSA?

Num país como o Brasil, manter a esperança viva é em si um ato revolucionário.

Paulo Freire

Subindo os dois andares pela escada para poder ir fumando até a sala de aula – uma das desvantagens da motocicleta é não se poder fumar enquanto pilota, além de muitas vezes o agradável risco ser fatal – Jorge pensava que assim como o trabalho no consultório, a oportunidade de lecionar, especialmente no mesmo prédio onde estudou e para o curso de psicologia, era um privilégio e também era a causa de enormes liberações prazerosas de neurotransmissores cerebrais. Se os traficantes quisessem vender a droga definitiva, sintetizariam as próprias secreções corporais: as endorfinas fariam sucesso nas ‘bocas’ de drogas. Seu estágio-docência já estava terminando, o que o aborrecia; onde poderia arranjar umas aulas? Jorge era professor convidado da disciplina UFPE para Adolescentes, do curso de medicina. Mas ele dizia que era “dependente químico de diálogos”, e nunca estava satisfeito com sua agenda, embora raramente ela se encaixasse nas horas de cada dia.

- Mas professor, essa mudança do olhar do psicólogo que Monique Augras fala em “Psicologia e Cultura”, como é que fica a questão do indivíduo, do que é individual, mesmo? Às vezes parece que tudo é cultura...

- Você toca num ponto que pode servir de exemplo para a análise crítica de muitas outras falsas dicotomias - se fosse juntar dava uma bela coleção. Veja o caso do indivíduo e da sociedade, ou do psicológico e do cultural. Pensar em tendências dinâmicas e interdependentes é como andar de bicicleta: no início parece impossível, logo se torna banal. Você já pensou o quanto a subjetividade – objeto da psicologia – depende, em sua própria constituição, dos fatores culturais e das estruturas sociais? É muito estranho e assustador estar vivendo neste mundo, ser um animal, nascido “entre fezes e urina”, ver com dois olhos e tocar com mãos que têm dedos, intuindo uma alma que sente, pensa e sonha; os mitos são reflexos do encontro desse estranhamento com a nossa imaginação humana. Ambivalência e angústia, identidade e alteridade, vida e morte – como diz Augras:

“temas que se entrelaçam, e desenham figuras elaboradas pela nossa tradição cultural originária, para dizer o indizível, dar forma à mais paradoxal faceta de nossa experiência: a alteridade como íntima constituinte da subjetividade”. (AUGRAS, 1995: 10)

- E no caso do Narciso, em que o outro é só espelho? – perguntou uma aluna a Jorge.

- Esse é um dos mitos que mais desvela sentidos – véus que desvelam, não é curioso? Pegando o exemplo da dinâmica do usuário de drogas, tantas vezes identificado com o perverso, narcísico indivíduo e seu fetiche psicoativo. O que é o outro para ele? Na imaginação de alguns – e nas contingências de sua dependência também – o outro é apenas um meio de conseguir a droga, ou um obstáculo a ser removido ou desviado. Em roda, os ditos ‘viciados’ ‘rolam a coisa’, mas a relação é de cada um com seu próprio umbigo, intermediada pela substância. A etnografia nos mostra que nada é tão simples. Mas para o alívio dos teóricos, alguns padrões podem ser identificados, embora mutantes; e Narciso às vezes parece se cristalizar em dinâmicas psicopatológicas. Os quadros clínicos parecem a ilustração do mito grego: seu irresistível perfume é também narcótico, conflitos de origem vaticinam um ambíguo destino, a sedução é tão natural quanto inútil para libertá-lo da jaula da solidão – só eu existo, embora não me saiba, e o outro é eco. O desejo é sem esperança, a alteridade não é reconhecida nem mesmo no espelho, a consciência de si e o diálogo são impossíveis. A morte vem com a dissociação, e o enfrentamento temerário dos limites de nossa mortalidade - assim como a auto-manipulação de estados da consciência - retroalimentam a ambigüidade e reforçam o mito da imortalidade, da onipotência narcísica. Aí é que entra o risco e também o êxtase na dinâmica do usuário de drogas.

Ao descer da moto, Jorge dirigiu-se à porta do que poderia ser chamado de casa; sem dúvida, para seus habitantes, era um lar, embora para as pessoas que conviviam com o psicólogo em outros contextos, aquilo seria uma tapera, um barraco infecto. Ele abriu a porta sem bater, e foi logo saudando:

- A benção, meu velho.
- Deus te abençoe, cabeça de boi – brincou o dono da casa.
- Cadê Dona Nilda?
- Foi pra igreja, de novo; você não sabe que ela mora lá, só vem aqui de visita?
- E Sérgio?

- Tá lá dentro, mais três almas-sebosas. Eu não sei não, esse menino... Vinte e três anos, não trabalha, não estuda, é essa agressividade, essa ignorância por tudo e com todo mundo, agora pra fumar maconha, é com ele mesmo... não fuma, come com farinha. É como dizia meu pai: - É muito rastro e pouco pasto, muito chapéu e pouca cabeça. Dona Nilda me esculhamba, diz que eu rezo o povo, mas tomo a aguardente da jeribita... Aguardente da jeribita / feita da cana torta / o cabra que bebe ela / vai cair lá dentro da grotá. Mas o povo chega, tremendo, com olhado, peito aberto, espinhela caída, e eu digo: - Conte aí a sua vida... Quando vê, tá boa. Não volta às vezes nem para a terceira reza. Desde oito anos que eu trabalho; trabalhei em 101 engenhos. Meu pai, mesmo sendo mascate, levava os cinco filhos para tirar conta, quadro, tarefa... Depois eu sozinho fazia o trabalho de três; minha folha de pagamento vinha como se fosse três. Quando eu adoeci, de tuberculose, o dono da usina mandou uma mulher cuidar de mim, deu antibiótico. Ele dizia que eu ia comprar o engenho dele, de tanto trabalhar; trabalhei dez anos, só nessa usina.

Seu Chico compensava o analfabetismo e o fato de que os seus horizontes nunca ultrapassaram os canaviais de Pernambuco com uma sabedoria natural que causaria inveja ao guardador de rebanhos Alberto Caeiro, deixando aquele velho curau à vontade também entre os personagens de Guimarães Rosa. Com a irrisória aposentadoria de zelador de uma faculdade – emprego no mínimo curioso para um iletrado – e os parques alugueis dos quartinhos que sua esposa construía, ele ia se virando, “escapando feito gás”, como dizia.

Jorge conheceu Sérgio quando precisou fazer uma ‘gambiarra’ na Brasília velha que insistia em conservar por pura nostalgia, pois havia pertencido a seu pai. O rapaz que lhe apresentaram não parecia ser muito profissional: com ferramentas improvisadas, desconfiado e grosseiro, assim que realizou o serviço entre grunhidos e palavrões, recebeu o combinado e foi logo para dentro de casa. Como estava precisando de um sujeito para a sua primeira pesquisa sobre drogas, e já sabia (todos ao redor já sabiam) que Sérgio usava drogas, Jorge voltou à ‘auto-elétrica do galego’, a oficina ao lado do casebre, encontrando o antípoda em temperamento daquele rapaz que havia consertado seu carro. Dessa vez Sérgio estava sorridente, falante, até solícito; disse compreender a proposta da pesquisa e concordou em participar. Três anos e muitas cumplicidades depois – e tendo atravessado uma prisão, um internamento psiquiátrico e uma psicoterapia – Sérgio deu a seguinte entrevista para a tese de Jorge:

– Tudo começou, nada mais, nada menos, através de um ‘amigo’, né; não podia ser diferente. Sempre chega um amigo seu, você acaba, por curiosidade mesmo, mas no meu caso foi através de um amigo. Vamo lá, rapaz, conhecer aí, é bom, tal, o negócio é bom mesmo; eu fui, provei; tinha dezoito anos, apenas. Fui, comecei e... o que parecia... uma simples e mera curiosidade... acabou sendo... a experiência mais surpreendente que eu já tive na minha vida.

- A sua primeira experiência com substância psicoativa, ou droga, foi com maconha?

- Foi com maconha – confirmou Sérgio.

- Antes você não fumava cigarro, nem bebia?

- Não fumava; bebia, mas raramente, não tinha o hábito freqüente. Bebi a primeira vez eu tinha treze anos; foi cachaça, mesmo. Eu me lembro como se fosse hoje. Eu tava bebendo, minha mãe chegou, e tome lapada! – Eu quero lá você bebendo, rapaz... Na doutrina, da minha tia, que já tinha me criado sempre na igreja, e tal... a velha e boa doutrina... E assim... fumando, daí pra bebida foi um passo.

- Como foram suas primeiras experiências com maconha? – quis saber Jorge.

- Acho que a princípio... alívio muito grande, uma euforia, sensação de liberdade... permanente. Mas depois... passava, era a frustração. Cadê, o porquê, qual o sentido que eu tava fazendo aquilo? Era um prazer momentâneo; era não, é. No início era bom, prazeroso... Esquecia o mundo, tudo, tudo, era só dentro de casa mesmo, só a se auto-satisfazer através do *cannabis*. Usando ele como veículo, né. Aí, tava vivendo aquele mundo ali, naquela hora, só para aquilo... tentando encontrar talvez uma coisa que eu nunca ia achar, que é a paz. Paz... coisa preciosa pro ser humano... Pensava eu que ia ficar só no cigarrinho da maconha. Mas aí, certo dia, pintou uma oportunidade do cara chegar pra mim e: - Prova aí... E a turma fazendo aquilo... com o nariz, aspirando, e eu não sabia o que é. Como todo curioso... vou lá, vou encarar; fui, mas aí, meu velho... aí é que o bicho pegou. A pior coisa que eu já fiz na minha vida foi usar cocaína. Aí, fudeu... Noites e noites sem dormir... Paranoia geral após o uso: - Quem é que tá chegando? Não podia o telefone tocar, não podia um carro parar na frente que... é a polícia, é alguém, é o mala... que vem me detonar... mil e uma paranoias. E o que eu pensava que seria uma simples noite, foi se transformando num hábito terrível. E cada vez mais eu me aprofundando... Primeiro usei com quem me apresentou, depois já tava

vendendo, olhe só. Aí foi quando eu me vi totalmente desesperado. A coisa foi crescendo como se fosse uma bola de neve, bem pequenininha, depois foi tomando proporções assustadoras. Fui nas piores bocadas que se pode imaginar, Santo Amaro, Coelhos, Coque, Alto do Pascoal...

- Você fazia uso de cocaína somente aspirada?

- Só aspirado, não fumado, nem injetado; cheguei nessa fase não, graças a Deus.

- As experiências com comprimidos, foram antes ou depois disso?

- Foi antes – disse Sérgio. - Rupinol, que é o mais usado pela garotada aí (não só pela garotada) é o mais pedido, o velho rupi; o velho aracnídeo também, conhecido como Artane; só esses dois.

- E foi parecido com o que você já tinha experimentado? – perguntou Jorge.

- Foi não; totalmente diferente. Fiquei usando muito pouco tempo, porque quando eu fumava, muitas vezes, pelo fato da qualidade não ser muito boa, aí eu complementava... Mas não, tem nada a ver; complementava a viagem, incrementava. Mas aí, distorcia totalmente, não tinha nada a ver com a maconha. O rupi, pra mim, no meu caso mesmo, nas três ou quatro vezes que eu fiz uso, é de você tomar, quinze minutos depois, com a ingestão de álcool, adicionando álcool, e com o efeito já da maconha, você se achar o homem biônico.

- Como a cocaína?

- Não, é diferente, não é uma excitação, é uma auto-confiança que você tem... O pó também dá auto-confiança e dá instigação, você querer mais... E o rupi não, o rupi já leva você a um lado que você fica... você desconhece, você não se auto-reconhece, você passa a querer fazer, você pode naquela hora pegar um revólver e atirar em alguém, quando for depois que passar o efeito você não lembrar de nada, no meu caso, falando no meu caso. Daí então, o conceito de que ele lhe auto-dá aquela auto-confiança, de você, não, eu posso fazer, eu posso pular daqui agora, desse primeiro andar, e não vai acontecer nada comigo quando eu chegar lá embaixo.

- Mas chega a dar alucinação ou só delírio?

- Dá alucinação também – afirmou Sérgio. - Só com o rupi, sem misturar, você vê coisas...

- Você usou os comprimidos durante menos tempo do que o pó?

- Com o pó eu passei uma fase, digamos uns três ou quatro meses, no máximo; com os comprimidos eu passei no máximo uma semana, nunca mais voltei, porque

desde então... porque eu vi que tava, que eu ia me auto-destruir... e eu não queria isso... Eu disse: essa viagem pra mim não dá, vai ser a última; se eu continuar... Mesmo quando chegavam, por várias vezes, mulheres inclusive, durante programa, toma aí, não sei o que, e tal... Tô fora, tô fora, tô fora e tô fora... E inclusive nas fases de fissura, quando não tinha nada pra consumir, eu chegava e dizia não.

- O que você fazia pra resistir? – questionou Jorge.

- Eu só pensava no efeito que ela poderia vir me causar, na sensação de não ter controle das minhas próprias atitudes.

- E a maconha...

- Se estendendo, prolongando... Tendo, eu sempre fazendo uso. Umás vezes mais do que outras, porque algumas vezes eu tava trabalhando. A frequência do uso dependia de vários fatores... Pode estar certo disso, porque eu vou lhe dizer: nem que você não queira, quando você se dá por conta tá se influenciando demais, se deixando se auto-dominar pelas drogas, seja ela qual for... E quando você acha: - Ah, eu tenho controle de tudo, eu paro a hora que eu quero... Não é assim... que você vai perceber que tá sendo totalmente controlado pelas drogas... Imagine só: você tá tri-louco, por ter consumido pó, rupi, maconha, bebida... No outro dia você acorda e diz: - Qual foi a recompensa? Qual foi a experiência que eu tirei disso tudo? O lucro? O porquê disso?

- Você fazia essa reflexão com frequência?

- Com frequência – considerou Sérgio. - Mas não com a maconha e com o rupi, e sim com o pó... Porque eu via que cada vez que eu fazia uso, eu tava me afundando cada vez mais. A sensação é de perda de todos os sentidos; o sentido de viver, o sentido de você querer usar aquilo como uma fuga e ser pior do que o resultado esperado; a sensação é a pior possível, de você muitas vezes ter gasto grana pra caramba, se arriscado imensamente, como eu já fiz, ir lá, falar com um cara que você nunca viu, que tá com uma pistola nove milímetros na cintura, e se você chegar e falar muito ele dá um pipoco na sua cabeça. Você vai mesmo assim. Porque você vai em busca daquilo que, na realidade, não é nada, é a frustração total; é o desespero, a frustração, é falta de amor próprio, você se amar mesmo. Você nunca viu o cara na vida, ele vem e ó, toma aqui um negócio pra você provar e tal, e você vai, enfia aquela porra no nariz, aí você se auto-detona; você se auto-degrada. Eu acho que é a pior coisa que um ser humano pode fazer na vida é usar cocaína.

- Você disse que usou durante quatro meses; o que você fez para realmente parar de usar cocaína?

- A princípio, além da prensa do traficante, né, em cima...

- Por que essa prensa? – quis saber Jorge.

- Porque eu não tinha como saldar a dívida – respondeu Sérgio. - Eu peguei mais do que podia pagar; e em vez de vender eu saí detonando tudo, ou quase tudo. Aí foi quando eu... Primeiramente Deus, segundo esse meu amigo; ele disse: - Você trabalha pra mim um mês, de graça, e você tá livre do cara; agora é a última vez que eu tô te ajudando...

- E você aproveitou essa ajuda?

- Eu aproveitei, e até hoje, graças a Deus...

- E o uso da maconha continuou?

- Continuou, prolongando; porque como você sabe, ou não sabe, é muito mais fácil conseguir... totalmente diferente o nível de superioridade entre a coca e a maconha... A bem dizer que em qualquer esquina você pode encontrar a maconha, já o pó não é assim; você tem que sempre andar mais, se arriscar mais, se ferrar mais... É uma estrada quase sem volta.

- E aí, o que aconteceu?

- O que aconteceu foi que eu disse pra mim mesmo: ou eu caio fora, ou então é pé na cova.

- Há quanto tempo você não usa maconha? – perguntou Jorge.

- Hoje eu não tô usando há aproximadamente dois anos e alguns meses – disse Sérgio.

- O que aconteceu para você interromper o uso?

- O que aconteceu é que... Eu acredito que, na minha sinceridade mesmo, foi Deus. Deus pôs determinada pessoa na minha vida, que disse: - Rapaz, pára com isso; não tá bom, não? Não tem nada a ver... Em decorrência dos meus trabalhos, a parada dos meus estudos, eu ter perdido meu trabalho, meu estudo... Eu parei na sexta série e não voltei mais; hoje ainda tô tentando terminar o supletivo. Tinha um trabalho fixo, de mecânica... Depois fiquei trabalhando com ar condicionado; fazendo um biquinho aqui, outro ali; porque eu só passei seis meses trabalhando com ar condicionado, depois, por conta também já do uso, porque já não tava mais dando o meu entrosamento com as pessoas, já tava saturando a paciência de todo mundo, da agressividade, de querer fazer as coisas muito do meu jeito, dominado, levado mesmo, porque simplesmente era

assim: ou era o que eu queria ou então... fiiuuu! Sua família às vezes quer lhe ajudar mas você não quer que ela lhe ajude. Você tá tão envolvido, tão empolgado, tão... relacionado com aquilo, tão enrolado que pra desenrolar dá trabalho. Mas você consegue, consegue, é só ter fé em Deus. É por isso que eu digo: Deus, pra mim, agora, nesse momento, na minha vida atual, tá sendo o ápice, o tudo pra mim. Porque Ele tá me ajudando; não tô trabalhando atualmente, vou trabalhar, em nome de Jesus; tô retomando meus estudos, que pra mim é deveras importante. Antes, pra mim era só eu e a droga – tá lá, eu e o *cannabis*. Quanto mais eu pudesse tá fazendo uso, mais eu tava lá no meu mundo, guardado dentro do meu mundo – meu mundo é esse: fumar, fumar, fumar e fumar. É, e ficar lá, loucão, parado no tempo, sem produzir nada... Se arriscar bastante, muitas vezes sem necessidade nenhuma. Mas a loucura é tão grande, a... busca, né, porque você acha que não, mas vicia. É um círculo vicioso; você começa, o primeiro, daqui a pouco vem o segundo, e o terceiro, e você já começa, ah, tá bom, é quatro, eu sei onde é que tem, vou lá e compro, eu tenho dinheiro, se eu não tiver dinheiro eu vou na casa de fulano, ele tem também, eu vou lá e fumo com ele, pronto. E daí? Eu mando na minha vida, eu posso... Se esquecendo que não é assim. Você não tem o controle como você pensa. Você é controlado. Agora o pior de tudo: a impressão que você tá se auto-satisfazendo, enchendo seu ego, sua capacidade, seu intelecto, sua moral... A sensação de poder, você dizer: eu posso, posso fumar a hora que eu quiser, quantos eu quiser. Então, fui em uma certa ocasião numa festa de um amigo meu, e o baseado tinha cinqüenta gramas. Eu nunca tinha fumado um desse tamanho, nem no “Segura a Coisa”, nos carnavais de Olinda... Que doideira... E quando eu pensei que já tava satisfeito, lá tava eu fumando de novo... as sobras das sobras das sobras... Mas o pior mesmo é o haxixe – tem coisa igual não. É uma sensação que... você vai na lua e volta. É muito rápido. É uma coisa muito louca, cara. É a lapada, o tilte. Você faz uso e um segundo depois você tá... o que foi, onde é que eu tô? Ah? Aí você volta ao real. Porque é pesado. Eu pensei: se eu tivesse feito uso dessa droga mais vezes eu não tava aqui não. É pirante, alucina demais; muito alucinógeno, muito demais. Cheguei a ver algumas figuras, vultos... como eu nunca cheguei a ver na minha vida. Meu coração tum-tum-tum-tum, minha respiração a mil... A princípio foi instigante, mas depois foi terrível. Como eu disse, não posso dizer que foi só ruim; senão eu vou tá mentindo, pra mim mesmo, inclusive. Mas pelo fato de que não é só tão ruim, como era bom também, aquilo dava mais medo pra mim na hora, de querer ser mais bom do que ruim pra mim;

daí eu não ter mais o controle, de querer usar com frequência. Substituir ela por todas as outras, inclusive até pela maconha. Porque o efeito era totalmente diferente do THC, apesar de ser feito do mesmo princípio ativo... Mas o uso, a forma como você faz uso que é diferente; é o que processa, o que torna ela assim, não só ruim como boa também.

- E a maconha – como é essa relação com o ruim / bom? – quis saber Jorge.

- O ruim / bom na maconha é que você... quero ficar doidão, quero ficar na paz. Aí aperta 'um', fuma, com o tempo você vai fumando, e vai se domando por aquela fumaça, você vai relaxando totalmente; aquela paz intensa, aquela tranqüilidade... Você começa a se desprender das preocupações, de algum problema que teja havendo na hora, lhe aperreando... Daí depois acaba. Aí você volta, com o dobro do problema, porque o problema continua lá, ele não saiu, e você vê que fazer aquilo foi só uma camuflagem, tava só se camuflando, tava fumando um mas você sabia que depois você ia ter que encarar a realidade. Os problemas, o convívio no seu trabalho, no colégio, com a sua família, com as pessoas que você se relaciona no seu dia-a-dia... Porque uma coisa é você fumar e tá na rua, escutando um som, ir numa festa e tal, outra coisa é você fumar e ir pra casa... Aí você passa a ver o quanto a maconha tira o seu, como eu posso dizer, a sua identidade, você chega em casa e: - Meu filho, o que tá acontecendo? Tava onde, fazendo o que? Com quem? Por que? Mas meu filho, eu não lhe dou roupa, comida, você não tem um trabalho, não tem um colégio pra ir? E a educação que eu posso não ter dado, eu como mãe (eu tô falando como minha mãe agora) mas a sua tia lhe deu... Hoje eu só tenho a agradecer a minha tia; porque ela foi minha mãe e meu pai ao mesmo tempo. A doutrina – a palavra é essa - a doutrina que ela me criou, foi o que me resgatou, meu eu, meu, Sérgio, eu hoje posso dizer, eu não tenho nada, mas o que eu sou hoje, o que eu tenho hoje, é muito mais valioso, muito mais precioso do que eu tinha anos atrás... e eu não soube dar valor... que é o livre-arbítrio, primeiro, de andar pra qualquer parte do mundo sem me preocupar: - Eita porra, eu tô com bafo de maconha; eita, eu tô com maconha; meu Deus, será que vai ter... como teve no Recife Antigo. É aí que eu digo: Deus é fiel. Porque naquele momento que aqueles canas tavam passando, o cão podia imediatamente sair da mão deles, da coleira, e vir pra cima do meu pé e começar a puxar e a dizer: aqui tem. Mas Deus tapou a narina do cão – tapou, louvado seja Deus – tapou, porque ele tava a menos de um metro de mim, e se ele foi treinado desde o princípio, desde filhote, preparado pra aquilo... Então, não havia como ele não identificar, mas foi Deus...

Não foi Deus que deu a deixa para o caminho profissional de Jorge; tampouco foi Marx, apesar de haver certas intersecções com o socialismo (mas bem longe de partidos e suas marionetes) nos pressupostos teóricos incluídos no método de análise de discurso, que ele utilizava em suas pesquisas. Foram antes a literatura e a filosofia – além de seu ambivalente amor à humanidade - que pavimentaram a trajetória ao que Jorge chamava de “o meu patrimônio”: uma eclética coleção de saberes embalada com fios de várias tendências. Pelo seu tesouro particular, ele perdeu empregos, desperdiçou mulheres, e adiou o projeto de ser pai.

Ele havia conhecido o conto de Machado de Assis, “Pai contra mãe”, na seleção para o mestrado do Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Logo ao ler o primeiro parágrafo, algo começou a lhe incomodar no que dizia respeito à clínica da drogadição:

“A escravidão levou consigo ofícios e aparelhos, como terá sucedido a outras instituições sociais. Não cito aqui alguns aparelhos senão por se ligarem a certo ofício. Um deles era o ferro ao pescoço, outro o ferro ao pé; havia também a máscara de folhade-flandres. A máscara fazia perder o vício da embriaguez aos escravos, por lhes tapar a boca. Tinha só três buracos, dous para ver, um para respirar, e era fechada atrás da cabeça por um cadeado. Com o vício de beber, perdiam a tentação de furtar, porque geralmente era dos vinténs do senhor que eles tiravam com que matar a sede, e aí ficavam dous pecados extintos, e a sobriedade e a honestidade certas. Era grotesca tal máscara, mas a ordem social e humana nem sempre se alcança sem o grotesco, e alguma vez o cruel. Os funileiros as tinham penduradas, à venda, na porta das lojas. Mas não cuidemos de máscaras”. (MACHADO DE ASSIS, 1981: 283)

Seu contato anterior com Sérgio e a confiança construída propiciaram a Jorge uma espécie de senha com a qual ele poderia freqüentar alguns círculos daquele bairro da periferia de Recife. Apenas uma senha, pois não havia salvo-conduto possível, e ser ou não ser aceito – principalmente no papel do pesquisador – iria depender das habilidades empáticas do psicólogo travestido de etnógrafo. De início, todas as desconfianças pesaram sobre ele: sua aparência de gringo, suas roupas, o sotaque sulista, a curiosidade sobre as drogas, tudo contribuiu para causar estranheza.

Após as primeiras impressões, um grupo apresentado por Sérgio – o extraticante Carlos, o *rasta* Luís “Marley”, o velho Jurandir, o escritor Rui e o surfista Pedro – acabou por se acostumar com a presença de Jorge. Embora estranho, ele sabia interagir; parecia ser ‘limpeza’, não era ‘careta’, apesar de não dar ‘uma bola’; ficava ali, com seu Marlboro e sua cerveja, fazia poucas perguntas e anotava discretamente em

qualquer pedaço de papel que encontrava – guardanapos, papel de pão ou maços de cigarros. Sérgio havia explicado que ele estava pesquisando sobre as pessoas que usam drogas, mas que era psicólogo, queria ajudar os drogados, e não tinha nada a ver com a polícia.

Outsider aqui, entre meus interlocutores, e também na academia; o que eu faço com essa estranha solidão de não pertencer? Seis meses no campo dos impacientes, um ano no hospital com doutores e pacientes, tão poucas certezas no início, tantas dúvidas agora – onde estão as fronteiras entre as identidades e as diferenças? De quem é mesmo o verso “sou e não sou, mas sou”? Eu não consigo estabelecer identificações ao explicar as minhas humildes origens familiares quando estou na favela, nem sou capaz de traduzir para aqueles habitantes de corredores da universidade o que vejo e sinto quando estou no campo. Labirintos ladeados por abismos – que imagem poética para desabafar uma dupla frustração. Não foi assim que eu imaginei a vida acadêmica. Mas eu não imaginei muito, só fui surfando algumas ondas e mergulhando por baixo de outras. Assim como quem comenta a rotina ou o telejornal, meus interlocutores me contam seus sonhos - e nas expressões um pedido, um convite à interpretação, ou à cumplicidade. Agora o que era estranhamento existencial se transformou em crise epistemológica. Meus interlocutores da favela não têm crises epistemológicas. Eles têm fome, frio, medo, vergonha, inveja e ódio. Eles têm uma dívida nebulosa e fugaz, que se confunde com a esperança, e que sussurra coisas como Deus e Governo, justiça e igualdade, fartura e miséria, mas logo passa, e vem a resignação religiosa ou o ódio inumano do pânico narcísico. Entre a submissão e a delinquência, todas as graduações e ambigüidades; entre o estigma e a cidadania negada, todas as táticas de sobrevivência. A esperteza é a arma do pobre, em conjunção com a solidariedade. Nem com a exposição do tema e do espaço da favela na mídia é possível imaginar o que seja viver num lugar como o que freqüentei. Tudo incomoda os sentidos. Feiúra e falta de espaço, promiscuidade arquitetônica; há sempre uma cloaca da cidade ao lado ou embaixo. Humano formigueiro em ebulição, privacidade e higiene são alienígenas, mas a simples alegria de viver transborda de criatividade. A melanina impera soberana, e com ela tanto o molejo quanto a molecagem, tanto o brega quanto a cachaça; e a maconha, claro – o crack já chegou na maioria, e os comprimidos e solventes não faltam - vem gente de bairros distantes se reabastecer. Sem nem olhar para a questão de gênero, suponho que mais da metade das meninas acima de 13 anos já engravidou ou se prostituiu; e semanalmente, com a regularidade imparcial de uma justiça negra em mais de um sentido, jovens cadáveres são cercados por crianças cujo pavor e curiosidade já viraram indiferença ou

sadismo, e todos esperam a equipe da Folha de Pernambuco ou dos telejornais locais para consagrar a banalidade do espetáculo.

Talvez duas situações possam ilustrar alguns aspectos de Luís “Marley”, o *rasta* que acaba de entrar para o clube dos cinquentões, mestre da injeção eletrônica e companheiro de copo e de ‘marica’ de Jurandir e de vários outros do bairro. Lutador de boxe, Schwarzenegger em ébano, mas de baixa estatura; escorpião tatuado no braço. Após quinze anos como um orgulhoso portador de cabelos e bigodes *rastafari*, Luís cortou sua identidade visível: além das tranças desvendou-se um senhor de semblante forte e respeitável, trabalhador e proprietário de um memorável fusca 69 e de uma casa de alvenaria já quase fora da favela, bom filho e pai severo, casado, cinco filhos e dois netos. Entretanto, ainda olhava com nostalgia as fotos em que ostentava o antigo visual jamaicano; escutava os *reggaes* e era chamado por todos de ‘*Rasta*’ - haverá *ex-rastas*? Diz que era considerado o mais louco, embora esteja casado há 31 anos com a mesma mulher e seus filhos convivam com eles (aqueles que o consideravam o mais louco estão todos divorciados). Ele ainda faz abusos com o álcool, apresentando comportamentos de risco ao dirigir o seu carro. Já usou tudo o que encontrou, mas sua preferência mesmo é “a massa: a maria, a coisa, a manga-rosa, o bagulho, a *marihuana*”. No tempo do Algafan, viu gente se injetando com água da maré. À beira-mar de Brasília Teimosa, em noites compartilhadas, ouvia os companheiros ‘lombrados’ falarem de “quarto minguante” (da lua) ao se referirem à quarta parte de um comprimido de Artane.

Em um bar dois becos depois de sua residência, Luís bebia com seu sobrinho e alguns vizinhos quando Jorge juntou-se a eles.

- Diz aí, *Zé Jorge*! Conta a tua vida pra ver se eu choro... - brincou Luís. O aprendiz de etnógrafo pensou que ali, como entre os balineses, ser caçoadado é ser aceito.

Um de seus amigos insistia para que Luís o levasse de carro até a entrada da boca de fumo para que ele fizesse um ‘avião’. Luís acabou encerrando a questão de maneira ríspida:

- Se você quiser ir, as pernas são suas; eu é que não vou deixar meu sobrinho e meu amigo pra ir atrás de droga.

Nessa mesma ocasião, ao informar aos presentes a profissão de Jorge e “o que esse cara tá fazendo aqui”, um dos sentidos da palavra psicólogo enganchou-se na observação de um deles, aposentado por problemas de saúde mental:

- Ih, o psicólogo vai descobrir logo que eu sou louco.

- E o que é ser louco? - perguntou Jorge. Um menino, cujo apelido era Saci, disparou:

- Eu conheço um cara que coleciona calcinhas das meninas com quem ele fica; o povo diz que ele é louco, mas eu queria era aquele sacão de calcinhas pra mim...

Depois dos comentários sobre remédios e choques em hospícios e sua mera função de controle dos ‘loucos’, dentre as várias definições, a de Luís não poderia ser mais precisa e de acordo com as mais atuais noções científicas sobre a loucura e a sanidade:

- Louco é aquele que não se encaixa.

Em outra situação, no cantinho de seu sótão que Bachelard adoraria conhecer, entre teias de aranhas fósseis, restos de naufrágios e saques ancestrais, objetos e aparelhos de faustos pretéritos ressuscitados por Luís em engenhosas gambiarras, saudosos de tempos idos, maldizendo os contemporâneos ‘pocotós’, enquanto rolava a ‘massa’ e Nelson Gonçalves entre normalistas e deusas do asfalto, Luís cantou com seu vozeirão de barítono:

- “O meu vício é você, a minha droga é você!” - e complementou, afinado:

- “O que quiser fazer por mim, que faça agora!”

Certa vez, acompanhado de Sérgio, Jorge entrou na favela para realizar uma entrevista e notou que a vizinha de seu interlocutor chegara à porta do barraco e estava a cantar:

- “O rupinol é uma droga perigosa / e a gatinha usa para lhe roubar / quando ela bota no seu copo / você fica rupinado / e no final você é roubado...”

Jorge ficou naturalmente curioso com mais esse uso alternativo do hipnótico flunitrazepam, cujo nome comercial é Rohypnol, e puxou conversa. Rosa era morena e bela como letra de samba antigo, e relatou com naturalidade que amigas suas contabilizavam os homens com os quais haviam tido relações sexuais, e as cifras andavam pelos três dígitos, embora a mais velha tivesse dezoito anos.

- O doutor fala bonito, estudou; aqui na rua, falam errado e feio.

- Não sabem ler? - Jorge tentou adivinhar.

- A metade não. A minha mãe teve 12 filhos. Quando ela tinha seis, no posto de saúde a doutora perguntou porque ela não ligava, pra não ter mais; ela disse que não, que ia adiantar o prejuízo; é porque também tem bolsa-escola, essas coisas; tem um irmão meu que é aposentado porque nasceu doido. Eu nasci branca – com a mancha do jenipapo, mas eu nasci branca – depois fiquei assim. Com 14 anos, mandei matar meu pai; desisti e disse pro menino que eu namorava pra não fazer mais, mas meu pai nunca me perdoou; ele tinha me expulsado de casa porque eu não era mais virgem.

Jorge também acabou ouvindo, estarecido:

- O caixão chega tava sangrando, de tanto tiro, tanto buraco que tinham feito nele; costuraram, mas não teve jeito. Ele era amigo meu de infância; daquela época só sobrou dois. Eu tinha doze anos, e ele entrou correndo no beco, sangrando, logo depois eles chegaram numa moto e disseram que iam terminar o serviço; bem na minha frente, o povo correu, eu tava na frente do barraco do meu pai, e fiquei ali, parada, não consegui sair do canto; então eles meteram bala nele, de doze, de revólver, foi tanto tiro que espirrou sangue na minha perna. Mas “também morre quem atira”; logo depois apareceu os corpos dos dois no mangue. Mataram vinte e dois, só neste beco.

As ‘rodas de fumo’ que Jorge acompanhava ora na casa de Jurandir, ora na de Luís, ou nos diversos pontos de consumo espalhados pelo bairro – ruas desertas, telhados, beira de mangue, terrenos baldios, casas abandonadas, sótãos – ocasionalmente contava com a presença de Carlos, um ex-traficante de 46 anos que hoje ganha a vida gerenciando uma loja de autopeças. Carlos vivia com a esposa e dois filhos em um pequeno apartamento alugado. Tanto na aparência, quanto no discurso, pouco combinava com o personagem de passado atribulado que ele descreveu em sua entrevista, realizada em um bar próximo ao seu trabalho, e que ficava no centro geográfico do bairro onde Jorge estava coletando os dados dos ‘impacientes’ para a sua pesquisa. Durante essa entrevista no Bar Cambinda, o escritor Rui (um outro interlocutor de Jorge) interrompeu o diálogo e o chamou a um canto. Avisou que na mesa ao lado estavam três conhecidos matadores da região – uma das versões da justiça local – e que eles provavelmente não entenderiam as motivações científicas daquela conversa entre o etnógrafo e o ex-traficante.

A observação participante no campo dos ‘impacientes’ exigiu de Jorge uma atitude quase temerária. Afinal, quem usa – e especialmente quem vende – substâncias psicoativas ilícitas tem uma sensibilidade muito grande a pessoas estranhas e curiosas. Em mais de uma situação, a desconfiança por parte de traficantes da favela - que ficava no bairro escolhido para a pesquisa – foi confrontada pelos próprios interlocutores de Jorge. Certa vez, Pedro (o surfista que freqüentava as rodas de fumo de Jurandir e Luís) teve que “limpar a barra” do pesquisador. Mais séria foi a suspeita que Mário (vizinho de Luís que foi protagonista de um inesquecível recital de violino no mangue, descrito adiante) soube driblar com maestria; o traficante, cercado por seus soldados, disparou:

- Com aquela pinta de gringo, falando estranho, naquela moto, só pode ser do FBI! - Mário explicou que Jorge era um psicólogo gaúcho e que estava pesquisando para poder ajudar quem tem problemas com drogas, mas que não queria saber de nada sobre quem vende. Por seu lado, Luís fazia questão de ser visto na companhia de Jorge sempre que podia, apresentando-o aos moradores da favela e aos ‘malas’ de plantão.

Eu ignorei as fronteiras – e os ‘nativos’ me enviaram para o papel mais distante deles (e também mais distante de mim): o de policial.

- Porra, velho, sugestia do caralho. - Pedro entrou na casa do velho Jurandir, pálido e esbaforido.

Pedro, no vigor de seus 23 anos, muitos dos quais passados remando sobre sua prancha ou ‘curtindo’ à beira-mar, possuía um talento que ele quase escondia. Ele havia começado a tocar flauta transversal aos sete anos, estimulado por seu pai, um funcionário público com gostos pouco convencionais; vivia com sua mãe, professora, e uma irmã de dezoito anos. No modesto apartamento e também nos limites da vizinhança, seus *piercings* e tatuagens – que colecionava na sua pele que teimava em retornar aos tons muito claros, apesar do sol – lhe rendiam desconfianças dos vizinhos e a solene desaprovação de sua mãe. Chegou a receber uma bolsa do conservatório, a tocar em recitais; ultimamente só tocava para a namorada. Há três anos estava sem estudar; seu último emprego foi perdido, segundo ele, pois seu patrão “era um otário” e só queria explorá-lo. Passava o tempo entre a praia e as casas dos amigos, alguns shows e, é claro, as rodas de fumo.

Estavam Jorge, Rui e Jurandir na sala do casebre deste último, jogando dominó e esperando o ‘avião’ que Pedro tinha ido fazer em outra favela próxima. Quando este chegou, lívido e estressado, tirou três pacotinhos de maconha da boca, e foi logo escarrando e ameaçando vômito; o grupo só compreendeu sua atitude quando ele contou sua aventura:

- Cara, quando entrei vi logo os cobaia; os canoa entraram com tudo, cavalo e a porra toda. Dei um tempo, arrodiei pelo lado do canal, peguei e quando fui saindo vi os homem que vinham na minha direção; peguei uma quebrada pelos becos e botei as dolas na boca, vim com elas assim até aqui; e o medo deles me encontrarem e eu ter que falar, sem poder... Outro dia fui comprar, na casa mesmo do cara, porque não tinha nada na rua. Cheguei lá, tava tendo uma festa – os homem da civil tinha ido lá, quebrado tudo e arrastado o som do mala e mais trezentos contos, por cabeça! Eram cinco; mil e quinhentos de prejuízo. Quebraram até o berço do pirralha do cara, mas ele não tava nem aí, tava era fazendo festa por não ter ido pro casarão do brega.

- É isso, ninguém considera ninguém; é pau pra comer sabão, cobra comendo cobra. Tem irmão roubando irmão, filho matando mãe, pai matando filho... Só Deus tem misericórdia.

O velho, como era chamado Jurandir, em seus 65 anos havia visto muito e seus olhos cansados refletiam seu desencanto. Ele passou a mão pela cabeça daquela sua forma tão característica, da nuca para a testa, que era menos pentear do que afagar seu mínimo cabelo de índio, quase todo branco, e continuou:

- Lá na vila a polícia não faz o que faz aqui, essa baixaria, botar pai de família no chão, na frente de todo mundo, a humilhação de um baculejo, sem ter nada a ver. Se encontrar algum flagrante então, fodem o cara, querem grana, e tudo... Quando não encontram nada, botam uma parada na bolsa do cara, só pra dar a botada. E não adianta nem tentar argumentar os seus direitos, é logo um tapão na boca, eles não deixam nem a gente falar que vão logo batendo. Teve o caso do nego Biu que levou um pau, um pau de bicho, e foi mesmo na avenida principal, só porque eles sabiam que o cara era daqui... E também tem os matadores, que detonam traficante, cabra trabalhador, estudante, mulher... lembra de Cinho, que morava aqui do lado, e jogava capoeira na escola? Amanhã faz oito dias – contaram dezesseis tiros - o menino não fazia nada, confundiram ele com o irmão, que tava assaltando.

- Mas os policiais aqui são todos assim? - questionou Jorge.

- A exceção é a exceção... - refletiu Rui. - Mas o povinho que mora aqui também não é flor que se cheire; essa garotada de hoje tem na cabeça o mesmo que camarão. Outro dia um grupinho aqui perto estava assistindo televisão, aquele seriado merda “A turma do gueto”; viajaram, todos chapados de fumo, cana e rupinol, começaram a brincar de roleta-russa, um sem querer atirou na barriga do outro que a bala saiu nas costas; o mais velho tinha quinze anos. Vivem atirando no céu e nos próprios pés.

Jurandir terminou de ‘tratar’ a maconha, cortando o fumo com uma tesourinha enferrujada, colocou-o sobre um papel de seda, enrolou e umedeceu a goma com saliva. Assim que acendeu o cigarro, o cheiro acre e adocicado invadiu todo o ambiente, e a fumaça começou a subir em direção ao teto, passando pelas telhas quebradas através das quais Jorge nesse momento contemplava a lua cheia. Ao receber o ‘baseado’ do velho e antes de dar o primeiro ‘pega’, Pedro comentou:

- Tem um doido que vende bode lá na feira, muito otário, o cara; se viciou em crack, foi fumar ele e mais três com o próprio trafi; saiu os quatro liso e o mala bombado! Ele me disse que passou doze horas sentado, sem se levantar, só fumando as pedra...

Pedro também relatou um episódio que daria trabalho a semióticos e hermenêuticos – o Marlboro ressignificado como *Cannabis sativa*. Ele e um amigo haviam adquirido uma ‘parada’ de maconha de qualidade; fizeram então vinte ‘baseados’ numerados, e para guardá-los recriaram a embalagem de um dos maiores ícones do capitalismo: uma poderosa indústria de substâncias psicoativas consideradas lícitas. No local do nome Marlboro, a nova embalagem trazia a palavra *Hemp*; a logomarca foi incrementada por folhas da erva; e acima e embaixo, os dizeres: “*free and nice cigarettes*”, e “*20 herb class a cigarettes*”.

Se eu pudesse imaginar, quando comecei... Como dar conta dessa pesquisa sem sujar os sapatos, sem ouvir com todos os sentidos? A favela não é para amadores; soa como o discurso do paradoxo. O que pensar do recital em pleno mangue que Mário executou pra mim? O violino que ganhara da professora da ONG que freqüentava estava longe, na casa de sua mãe, mas ele encontrou um outro emprestado, na favela mesmo. Improvável colagem de materiais diversos, mosaico de falta e desamparo, paredes e teto e chão cuja fragilidade é idêntica ao do tecido social que justifica o mocambo. Na palafita que lhe servia de lar e que dividia com sua mulher e o filhinho de três anos, o único vão guardava todo o seu patrimônio:

um colchão velho, um fogão de duas bocas, um rádio, as sacolas com os molambos. Mário havia descrito seu breve período como traficante de maconha e cocaína, as farras e as armadilhas, sua mãe e seu filho, a consciência, a solidariedade, a esperança de uma vida melhor. Saímos para a beira da maré, eu, ele e o violino. Sobre as tábuas que precariamente nos sustentavam acima das águas inomináveis, com a meia-lua dos mocambos por trás e o mangue diante de nós, arranha-céus ao fundo, ele tocou. O que pensariam daqueles acordes emoldurados pelo crepúsculo, entre o refúgio urbano boiando por todo o lado, os urubus, os chiés, os guaiamuns, as baratas, as catitas, os guabirus? Enquanto Vivaldi ecoava sem espantar as garças, eu pensava na vida severina cantada por João Cabral; o repertório ainda incluiu Chico Buarque, Vinicius e Luís Gonzaga, e acabou atraindo uma revoada de meninos que abandonaram suas pipas para assistir ao inusitado espetáculo.

Em uma das vezes que saíram juntos da casa de Jurandir, Jorge acompanhou Rui até a sua residência. Apesar de próxima de onde estavam, ficava em outro mundo; e não era a rua calçada, a alvenaria, o carro na garagem, a tralha eletrônica e as inutilidades domésticas; as diferenças também não estavam apenas nas etiquetas das roupas que seus dois filhos universitários vestiam, ou na aposentadoria de funcionária pública de sua esposa. O que distinguia o mundo de Rui daquele que acabavam de deixar era sobretudo uma questão de visão, ou melhor, de expressão no universo. As correntes, hoje mais do que nunca, são simbólicas. Deixando de lado o mau humor de Freud, que retrucou a um discípulo que um piolho na cabeça de um gigante não vê muita coisa, pode-se afirmar com Fernando Pessoa: - “Porque eu sou do tamanho do que vejo / e não do tamanho da minha altura...”

Rui teve uma infância humilde, porém estável; o pai, ex-boêmio convertido, impôs a rigidez religiosa aos seus dez filhos, legando-lhes a marca da disciplina – e de seu oposto. Foi um estudante precoce, mas irregular. Desde criança ajudou o pai em seu trabalho de mascate, percorrendo vielas e becos dos bairros próximos, no Recife de uma época que já parece remota; passou dois anos na Aeronáutica, período do qual lembra com saudade. Formou-se aos 34 anos em Letras, trabalhou algum tempo como redator publicitário, e hoje pratica a literatura e escreve esporadicamente para revistas especializadas.

Em outros momentos, Rui já havia dado mostras de sua filosofia galhofeira a Jorge:

- Uma coisa é você ser usuário de maconha; outra, ser maconheiro. Há o maconheiro e o maconhista; há o cachaceiro e o cachacista.

E brincando com a campanha anti-tabagista:

- O Ministério da Maconha adverte: crianças começam a fumar maconha vendo as campanhas anti-drogas; fumar maconha causa apetite sexual; maconha é droga e causa barato...

Na noite em que Pedro fez um ‘avião’ e correu o risco de ser preso por policiais que davam uma ‘batida’ na favela, após a sessão de dominó com maconha - ou ‘dominonha’ - estavam na casa de Jurandir o anfitrião, Rui, Pedro, Luís, Carlos e Jorge. Este propôs realizar uma rodada de papo sobre duas questões, explicando que era pra sua pesquisa. A idéia era que cada um contasse a maior ‘onda’ que havia vivido por causa das drogas, e que desse sua opinião sobre quem é o ‘drogado’.

Jurandir, apesar de econômico nas palavras, era bom orador nos discursos apaixonados que fazia em defesa dos desfavorecidos. Discorreu mais uma vez sobre sua peleja com o INSS, que além de infundável parecia oferecer ganhos secundários; Jorge gostava de pensar em Jurandir como um Dom Quixote tupiniquim, em eterno litígio com os moinhos da burocracia previdenciária. Ele fora aposentado por invalidez, muito tempo depois de um acidente que havia lhe quebrado vários ossos do rosto e do corpo; trabalhara como motorista e mecânico no Rio de Janeiro, referindo-se a essa época como um paraíso para sempre perdido, eternizado no imaginário.

Era inevitável lembrar da música “Velho Chico”, de Chico Buarque: - “Vida veio e me levou...” Recentemente, para custear uma temerária viagem ao Rio – onde imaginou acelerar o processo de revisão de sua aposentadoria, que acredita estar incorreta, devendo-lhe o Estado uma ‘bolada’ – esse singular sebastianista vendeu tudo o que tinha algum valor em sua humilde morada. Voltou com mais documentos para colecionar em sua abarrotada pasta, e com a certeza de que o Rio de Janeiro não é mais aquele. A experiência foi tão traumática que voltou religioso, sem os longos cabelos que amarrava em um rabo-de-cavalo, e temporariamente abstêmio até da *cannabis*. Graças a um grupo dos Alcoólicos Anônimos, o álcool já não é problema há mais de vinte anos, assim como o tabaco; restou o antigo e cultivado hábito da maconha, sendo o espaço de sua casa utilizado com frequência por diversos usuários da área, constituindo-se em um local privilegiado para a observação participante de Jorge. As sessões de fumo em sua

residência não chegavam a lhe trazer problemas nem com os vizinhos, nem com aqueles entre seus seis filhos – e três netos – que o visitavam eventualmente; não havia notícia da esposa, e Jorge respeitou essa ausência pressentida como traumática. Com sua retórica que combinava o malandro carioca, sambista e sinuoso, com o velho nordestino matreiro e tímido, Jurandir citava:

- “Quem não se comunica, se estrumbica” - e filosofava:

- Tudo tem o seu lugar, tudo tem a sua horinha certa.

Percebendo que a sonolência já começava a vencer o ‘velho combatente’, Jorge logo perguntou a Jurandir:

- O que você podia dizer a respeito daquele que é chamado o ‘drogado’?

- Eu posso falar sobre a minha pessoa mesmo, o que eu arrumei sobre a droga, e sobre a bebida também, não é droga também? A bebida é pior do que a droga... Na minha concepção, eu fui mais prejudicado pela bebida do que pelas drogas. Eu consumia todo o tipo de droga que existia: morfina, LSD, cocaína... E trabalhando, viu, trabalhando! Tem uma coisa: eu trabalhei em vários setores do Rio de Janeiro, mais de vinte anos, e nunca desviei a minha conduta por causa das drogas. Lá eu tinha minhas amizades, não faltava nada do que é bom... Hoje é tudo muito diferente. Hoje quem manda no país é a droga; vê o Rio de Janeiro... A droga é uma droga... Quem diz: - Eu sei usar droga, não sabe nada, nós não sabemos usar droga; eu, por exemplo, eu uso droga, mas porque eu posso dizer: estou sentindo, dentro do meu eu, que não me faz bem à saúde, e parar; mas eu me acostumei, também. E honestamente, uma época eu precisava me drogar; e nesse distúrbio que eu arrumei drogado, eu só arrumei cansaço, o organismo meu todinho... claro, que ninguém é de ferro... passava as noites acordado, através de que: de droga... bebida... e o prejuízo maior pra mim, não foi as drogas: foi a bebida; a bebida, mais nada. Porque eu bebia em todo o canto que chegava, eu com dinheiro no meu bolso, achava que se bebesse bebida boa não tava tomando o veneno... e tava... Chegou uma época que eu não podia nem olhar para um whisky, se eu sentisse o cheiro eu vomitava... Antes, quando não era whisky, era cachaça, e com uma brasa na cabeça, pronto: ficava eternamente andando como um homem na lua. Como é que a gente pode evitar isso? Você procurando, encontra; porra, não quer mais trabalhar e viver drogado, sai, procura ajuda: o AA. Diziam pra mim: - Eu confio em você; você sabe que pode deixar de usar qualquer tipo de droga? Passei vinte anos indo lá: o danado do primeiro gole; a força de vontade é a sua... Eu no início ia nas reuniões,

passava duas, três horas, com o sentido já na rua; saía de lá pra zona, pro puteiro, pra beber...

- Quando você parou de beber, você ficou só no AA ou procurou outro tipo de ajuda? - quis saber Jorge.

- Não – disse Jurandir. - Eu procurei um médico especial, porque eu tava sentindo que meus nervos não tavam... pra início de história, eu esquecia... e eu era um cara que, matematicamente, altamente, a minha cabeça era mesmo que um computador... a guardar as coisas que você não queria esquecer cem anos, e não esquecia. Porque no que realmente eu trabalhava, a minha profissão, requeria muita atenção, entendeu, pra fazer as coisas nos seus devidos lugares; uma coisa mecânica é um organismo, tudo no seu lugar, do seu jeitinho... E hoje, eu posso ir com você pra qualquer lugar do país, você beber o que quiser, que eu nem ligo; eu não vou no primeiro gole, por isso estou livre; não curado, mas livre; aquilo não sai nunca do meu *chip*.

Após ajudar Jurandir a afastar a mesa do dominó, Jorge pegou o copo de café que Pedro lhe trouxe e perguntou a Luís como havia sido sua experiência com comprimidos.

- Tinha dois pra experimentar, era Artane e rupinol. O pessoal: - É isso aqui, é isso aqui... Eu via eles tomando dez, três, quatro rupinol, e eu disse: me dá um desse aí. Dividi em quatro partes e tomei uma parte; nesse dia eu tava marcado pra encontrar a mulher lá na cidade, ia buscar ela, ela tava me esperando. Aí eu tomei uma banda, parei nos Coelhos; fumei uma coisa, cheguei lá e não encontro onde tava marcado, não sei se cheguei adiantado. Tomei uma cerveja; antes de terminar a cerveja eu voltei pra casa. Não sei como, três horas da madrugada a mulher tava me acordando, eu deitado no sofá: - Mas rapaz, eu te chamei pra tu me buscar, tu nem fosse me buscar, chegasse aí bêbado e coisa e tal, e tá aí dormindo, vai-te embora pra cama... Já era três horas da madrugada e a mulher me chamando pra cama, e eu ia buscar ela... Vê aí que parada...

Entre os risos e ‘gréias’ de seus companheiros, Luís continuou:

- Aí desse dia pra cá eu não tomei mais nenhum. Eu tenho medo de tomar, não gosto de comprimido, não gosto de nada não... cocaína, caralho nenhum, essa porra... tudo é bronca. Eu gosto mesmo, e tô apelando agora pra daqui uns dias, acho que daqui uns dias eu, tô rezando que eu vou deixar, é o fumo. O que eu gosto é o fumo, mas eu

quero deixar; gosto, mas eu tenho que deixar; gosto, mas é bronca. Primeiro porque não tem mais aquele fumo gostoso que existia antes. E o resto é que eu tô querendo é pra deixar. Na faixa de quatorze anos, o cabra acha que se fumar cigarro é o maioral. Experimentei depois a maconha, mas no começo não senti nada. Tinha efeitos colaterais na droga, só que eu não sentia, pensava que era banal, que era normal; eu tô achando que eu tô normal, eu tô muito zoadado pensando que eu tô normal. Foi a primeira vez que eu experimentei a massa; naquele tempo era a massa, não tinha outro fumo fuleiro, não. Outra vez eu fui experimentar e jogar bola; ôxe: perdi cada gol de cabeça; a bola vinha e eu tirava, abaixava a cabeça. Os caras diziam: - Meta a cabeça na bola! E eu dizia: - Vou meter, e ficava naquela. Então era o efeito do bagulho... Aí foi um tempo em que eu fui me aperfeiçoando mais, e sentindo firmeza mais nas coisas que eu ia fazer. Hoje, eu quero fazer um serviço, eu faço, no dia que eu quiser; mas se eu fizer bem lombrado, eu vou fazer com mais carinho, se eu fizer mais zoadado.

- Então hoje é o contrário do que era antes? – perguntou Carlos.

- É. Ficou assim – disse Luís. - Uma experiência, ficou o seguinte: mais devagar, vou ficar lento, mas vou ficar com mais experiência. Peguei mais experiência no bagulho, fumando, e das formas de fazer o meu negócio.

- Mas antes você errava... – observou Jurandir.

- Não errava, mas o que eu fazia eu não sei nada do que eu fazia, mas fazia tudo certinho.

- Mas e as cabeçadas no futebol? – questionou Pedro. - Depois, com a experiência, o que aconteceu?

- Eu já fiquei mais firme – afirmou Luís. - Pra também ficar uma pessoa que, quando eu vou fazer, já antes de fazer, zoadado mesmo, antes de pegar eu já fico meio ‘zôo’, e depois de zoadado eu vou estudar tudo o que eu vou fazer: aí é o estudo.

- Faz em outro ritmo? – quis saber Jorge.

- Eu faço em outro ritmo – disse Luís. - Ou seja acelerado, ou seja como eu quiser. E dá certo; toda vez é ‘um’ e até hoje. Hoje, é nenhuma: tanto faz fazer com a cabeça feita, como sem a cabeça feita; dá no mesmo, é o mesmo serviço. Só que eu gosto de fazer... Suponhamos assim que o cara tá me pagando pra um serviço muito bronqueiro. Aí, eu bem devagar... só... um jogozinho, como se a minha mente teja funcionando, eu vou trabalhando, aí quando chegar mais tarde fazer tudo certinho e o cara ficar conformado com o que eu teje fazendo; eu nunca decepcionei ninguém, nem

nunca vou decepcionar. Agora quando eu aprendi, quando eu fumei a primeira vez quando eu tinha dezessete anos, eu caí até da moto, da garupa; caí, garupa, cochilei, zoei, cochilei e caí: pá! buf!

Carlos, enquanto pegava o 'baseado' que Rui lhe passava, relatou sua overdose com cocaína:

- Eu tive quase uma espécie de choque anafilático. Eu lembro muito bem que peguei uma pedra de cocaína e botei num meio copo d'água, e aquilo ficou tão oleoso, e eu comecei a tomar aquilo sucessivamente, e teve uma hora que começou a subir um formigamento dos pés e foi pra cabeça, o coração disparou, tum-tum-tum-tum-tum, eu comecei a gritar; eu estava dentro de um hotel com uma amiga, ela me botou debaixo do chuveiro, começou a bater no meu coração, só que eu não tava com o coração parando, estava com o coração disparado, então a coisa foi terrível, eu inclusive cheguei a me despedir dela, eu mordendo a língua pra ela não enrolar, porque tava enrolando realmente, e eu fui mordendo a língua que eu fiquei dois ou três dias sem poder comer. Tive que ter socorro médico, o cardiologista perguntou o que tinha acontecido, e eu detalhei a ele na hora; e o medo de eu morrer... Eu disse: eu vou morrer, eu vou morrer... por favor, doutor, me salve... E tive também uns bodes, eu passei mal também num carnaval que eu fiquei fazendo uso sozinho, e aspirando. O excesso foi tão grande que eu quase enlouqueço, e também fui socorrido. Eu tenho uns dois ou três socorros médicos.

- Você já teve problemas com a alimentação por causa de alguma droga? – perguntou Jorge.

- Só com a cocaína – afirmou Carlos. - Com a cocaína você não consegue nem comer, nem dormir; e nem ter relações sexuais também; logo no começo você consegue, mas logo depois não tem como.

- Você falou outro dia que a partir da década de 80, com a mudança de local de moradia e de atividade profissional, se defrontou com a possibilidade de comercializar as drogas. Como foi essa experiência? – questionou Jorge.

- Eu quando comecei a usar a cocaína, ela me deu um ânimo, eu fiquei não digo poderoso porque isso não seria uma expressão correta, mas fiquei muito excitado, muito... assim, a coisa me espantou, me deixou com uma euforia que nunca tinha sentido em toda a minha vida. Nunca tinha sentido uma euforia tão grande quando usei

pela primeira vez. E a partir da comercialização, foi justamente para, não sei se por existir alguma coisa por trás disso, eu não saberia explicar, mas me deu um certo poder: mulheres, dinheiro, viagens, muitas mulheres, muitas pessoas que atendem você extremamente bem; só que por um falso tratamento. Você, por possuir a droga em si, as pessoas querem ser suas amigas, querem participar da sua intimidade, porque sabem que você tem bastante, e quando você consegue ter acesso a uma quantidade um pouco maior, você faz muitos amigos. Isso é o que deixa você fascinado, a verdade é essa. Você cria uma fascinação, você se sente poderoso; todo mundo quer estar junto de você. E causa um problema muito mais grave, nesse caso da cocaína, porque ela faz com que você ingira mais álcool. Tanto é que eu tenho problemas com o álcool até hoje, eu acho que é por isso. Pra fazer a substituição. Uma coisa puxa a outra. Você começa a fumar demais, a noite todinha, aí é um problema. O pior é que você começa a conhecer pessoas que fazem uso dessas formas; eu, por exemplo, só fazia aspirar. Mas depois conheci pessoas que usavam a coisa intravenosa, colocavam na veia. Eu cheguei a um ponto em que comprei um estojo de seringa; um kit, com seringa para esterilizar, e eu achava aquilo tudo bonito, as pessoas chegavam na minha casa, pra gente fazer uma sessão de pico, cada um trazia sua seringa. Eu conhecia pessoas que compartilhavam seringa, mas eu não fazia; porque eu achava aquilo muito nojento. Até o canudo pra cheirar eu não usava dos outros, sempre tinha o meu. E inclusive você começa com essas frescuras todas, meu canudo era todo de prata... Eu acho também que existe uma coisa, que é a questão social. Como eu fui um menino que o pai teve algum *status* profissional, fui um sujeito que sempre teve acesso à cultura, então há essa questão. Pra você ter uma idéia, eu só comprava água bidestilada pra preparar as doses, eu achava isso lindo. Os amigos iam ao meu apartamento e eu fazia questão de mostrar como é que era, como eu era metódico. Mas depois eu tive problemas, porque eu comecei a passar mal.

- Essas situações em que você passou mal, aconteceram antes ou depois do período do comércio? E durante quanto tempo você comercializou? – quis saber Rui.

- Foi depois – disse Carlos. - Eu passei oito anos vendendo. Passei um tempo no sul, comprei uma fazenda na fronteira, fui à Bolívia e conheci um rapaz lá, que fazia o refino e mandava para os Estados Unidos, Europa, etc. e tal, e Brasil, inclusive. E morei durante oito meses dentro da refinaria, que era uma fazenda na Bolívia. E foi lá que eu aprendi a aspirar; isso se fazia metodicamente. Tomava café de manhã, aspirava umas

duas ou três carreiras grandes... No começo você tem resistência física, depois começa a enfraquecer seu corpo e tanto é que hoje eu não faço mais uso, de forma alguma.

- Há quanto tempo? – perguntou Jurandir.

- Há... uns seis ou oito anos...

- Teve alguma situação, algum motivo específico pra você dar essa parada? – quis saber Pedro.

- A minha liberdade... – refletiu Carlos. - A minha liberdade e a minha vida. Eu fui processado por tráfico de drogas, aqui, pela Polícia Federal. Não houve flagrante, mas respondi ao processo durante quatro ou cinco anos, isso é o que determinou pra mim, porque eu larguei tudo, e o dinheiro que se ganhou no passado foi todo gasto nisso, perdi apartamento, perdi todos os imóveis que eu tinha, perdi tudo, e fiquei, vamos dizer assim, não tanto na miséria porque eu tenho família, e tal, mas eu perdi tudo o que tinha, perdi carro, eu andava em carros luxuosos, e eu perdi tudo mesmo, mesmo porque a minha liberdade era mais preciosa. Aí você vê que como eu tinha uma perspectiva comigo mesmo e que nada, eu ganhei uma coisa que é uma coisa ilusória, como se diz no jargão: - Um dia a casa cai. E quando cai, meu amigo, é sério. Gastei fortunas. A partir do processo, cortei tudo aquilo totalmente, porque mexeu com uma estrutura que é muito grande, que era a minha liberdade e a minha vida. Quer dizer, ou eu largava o vício, ou ia morrer drogado. Ou se não parasse de fazer comércio, eu ia pra cadeia, ia perder minha liberdade, e isso – não sei se por causa da minha instrução, que eu tenho – isso me dizia que não é por aí a minha história; eu não me conceberia preso, jamais. E também não me conceberia morrer por causa de uma coisa que... sabe, cocaína... perder minha vida, morrer, por causa disso, eu não. Eu acho que a educação fez eu ver muito isso. E outra sorte também porque eu tive um apoio muito grande dos meus irmãos, a minha mãe me apoiou muito mesmo, tanto que eu tive que vender o meu apartamento para pagar os meus advogados. Eu vendi a fazenda antes, porque eu ia sendo preso lá. Eu vim embora, fiquei logicamente com o pessoal que fornecia, já não viajava até lá, ia só até um certo ponto. Mas enquanto durou, isso foi um tormento na minha vida, você fica conhecido, e as pessoas começam a lhe discriminar, você é mal visto. Inclusive uma vez eu estava em uma lanchonete, saí para telefonar e na volta um cara que eu nunca tinha visto estava dizendo pro dono da lanchonete que eu era perigosíssimo, um dos maiores traficantes que existe, e tal... E eu não via por esse lado...

- Você teve outros problemas com a polícia antes do processo? – perguntou Rui.

- Já tinha acontecido outras vezes problemas policiais, mas eu sempre os comprei, a verdade é essa. Então dava o que tinha, dava dinheiro, e nunca fui preso na realidade por causa disso.

- Como foi passar esse período, com uso pesado, acesso livre, droga de qualidade e tudo o mais, e de repente parar? Como você ficou, e o seu sentimento em relação ao mundo e aos outros? Deu síndrome de abstinência ou alguma coisa assim? – questionou Jorge.

- Não, não – disse Carlos. - Eu simplesmente botei na cabeça que a minha liberdade e a minha vida eram mais importantes do que tudo. A primeira atitude minha foi me afastar do acesso. Às vezes eu converso com alguns amigos que ainda fazem uso na minha frente, e eu digo: rapaz, eu acho que isso não vale a pena. Eu não conheço ninguém que tenha a experiência que eu tive; meu amigo, eu era a pessoa que tinha o negócio, eu fabricava a onda, e eu digo a você: não vale a pena, não leva a lugar nenhum.

- Você sente saudade? – quis saber Jurandir.

- Não; - refletiu Carlos. - Algumas passagens sim, algumas passagens sim... Mas não tenho... Quando eu lembro como meu nariz sangrava, que eu trocava a noite pelo dia, que não conseguia me relacionar sexualmente... Pense numa bobagem que você faz, que você entra, e que se o camarada tiver a sorte que eu tive de sair ileso, ele que dê graças a Deus. E tem outra coisa: pra você voltar à normalidade de sua vida é difícil. Porque você deixou de ser profissional há um tempo, dez, doze, quatorze anos, aí você não tem uma profissão, é um marginal na visão das outras pessoas. A ilusão que isso lhe traz, a ilusão do falso conforto, você se enche espiritualmente com ondas falsas, você se alimenta daquilo, mas é tudo falso. Não existe, aquelas amizades, aquilo só é por causa da droga. E mais nada. Tanto é que eu conheci pessoas de nível, industriais, advogados, secretários de segurança de alguns Estados, e cadê que esse pessoal, quando eu larguei tudo isso, quis me dar uma oportunidade de emprego? Eles mesmos não querem nem saber de você. Eu sempre me reporto à questão da educação; as mães, os pais principalmente... Eu trabalhei isso...

- E você, Pedro? Qual foi a sua maior viagem? - perguntou Jorge.

- Foi com LSD. A primeira vez que eu tomei eu tava com um amigo meu, ele tinha dito que tava com uma droga que era famosa pra caralho na década de 60 e 70, que a galera hippie usava muito, e que fazia a pessoa conseguir ver mais do que podia ver, ver coisas do inconsciente, ver coisas que você queria ver, só que as coisas não tavam lá no lugar... E a primeira vez foi... foda, velho. Foi viagem mesmo, muita viagem... Foi a introdução. Da segunda vez, eu conheci um chileno, minto, mexicano, lá na praia, que deixou um monte com um amigo meu, que era o chamado e conhecido 'docinho'; era um cubo de açúcar com três pingos de LSD. A gente comprava um e dividia em três. Só que essa experiência pra mim não foi boa; primeiro porque eu tomei metade, e tomei exatamente a metade onde tinha os três. Passei três dias 'em Luanda', e pra voltar à bendita 'cara', foi difícil, viu velho? A galera botou dentro de whisky, eu tomei o meu, e tomei whisky, e... a única coisa boa que teve foi porque aconteceu com um monte de amigo meu, tomou todo mundo na mesma hora – dezoito pessoas – a gente tava andando todo mundo junto... todo mundo tava com dinheiro, tinha gente de carro, tinha várias opções pra sair, na praia... Agora, foi foda, velho, porque é muita viagem...

- Você tinha quantos anos? - perguntou Jurandir.

- Dezenove anos – disse Pedro.

- E hoje, qual é a tua idade?

- Eu tenho vinte e três. E de lá pra cá eu só usei mais uma vez, que foi em Olinda, com um pessoal amigo meu de fora, um pessoal bem sucedido pra caralho, com emprego bom lá, tinha um cara com a maior presença, um cara bonito, e tal, e ele tava com a gata mais linda que eu já tinha visto (e que falou comigo). Me convidaram pra eu ficar na casa que eles estavam, e quando eu cheguei esbarrei com mais quatro deusas, eu nunca tinha sido tão bem tratado por pessoas que, porra, não me conhecessem antes. Depois chegou uma outra gata, pernambucana, mas que trabalhava fora, e que disse que tava com um AC e que queria tomar com um conterrâneo; e eu tomei, e foi o pipoco – passei os três dias com essa gatinha... linda, maravilhosa. Até hoje eu tenho uma foto dela, velho.

Luís, demonstrando curiosidade sobre o alucinógeno, perguntou a Pedro:

- Como é a sensação, como começam os efeitos do ácido?

- Na primeira vez, eu tomei, e tomei logo uma lapada de whisky. O pessoal dizia pra dissolver na boca, e eu peguei e joguei o bichinho lá pra dentro... Depois de uns

cinco minutos já começou a vir animações, imagens coloridas, e formas entrando uma na outra... no ar, nas paredes... uma árvore abraçando o muro, e... um amigo meu falando comigo e olhando pra mim e eu achando que aquilo ali era um babuíno, pendurado num coqueiro... e eu nunca vi um macaco em cima de um coqueiro, mas naquele dia eu vi... E porra, velho... foi uma sensação boa do caralho, mas, que depois, pra passar essa sensação boa, que se tornou chata... Fiquei três dias sem dormir, depois eu apaguei, passei doze horas dormindo.

- Durante esse período você comeu ou bebeu? - quis saber Jorge.

- Comia pra caralho; a galera dizia que não conseguia comer, e que achava difícil ver um cara, como eu, comendo, com um negócio que não dava fome. Também eu não vou dizer que eu olhava as coisas entrando uma na outra e que aquilo ali era um estilo de uma embriaguez forte, ou então uma coisa que tivesse me ofendendo, não, pra mim foi muito pelo contrário, foi foda, e é forte pra caralho.

Voltando do banheiro, Rui comentou, com um sorriso irônico:

- Eu soube de casos que o cara fica dias rindo sozinho, outros que estranham todo o mundo e saem correndo pelo mato. Como é que se fica, em público; dá pra andar sozinho, na rua?

- Dá, né, velho, dependendo da pessoa, da estrutura... – afirmou Pedro. - Meu irmão, eu andando em plena ladeira de Olinda, no carnaval, naquele ruge-ruge, doidão, vendo uma mulher de mão dada com a outra, achando que elas tinham nascido com o braço colado uma na outra... e conseguindo distinguir que, tudo bem que elas tinham o braço colado uma na outra, mas que elas tavam pisando no chão, e que se eu pisasse naquele chão escorregadio, eu ia cair... tá ligado? Sabia distinguir o que era real e o que era... Só quando eu parei, fiquei num lugar parado, que era a hora que batia o êxtase e eu começava a olhar pra uma coisa querendo imaginar aquilo que eu tava começando a enxergar; eu vendo alguma coisa, que podia ser até um cara, uma blusa passando, e eu vendo alguma coisa, e eu imaginava que aquilo era mesmo, e passava cinco, seis minutos viajando naquele resto de imagem ainda que o cara, da lembrança do, da passada da camisa, de um bloco colorido, de um pessoal jogando água um no outro... Não vi loucura de monstros, nem de dragões, nem de nada não, mas vi muita viagem, sei lá... Teve uma hora que parecia que eu tava num parque de diversões, foi quando o pessoal tava escorregando no barro... Depois disso, foi na hora que eu fui pra aquela porra, como é o nome, pau do índio, tomei uma garrafinha daquela todinha, em três

goles, e quando pegou na barriga, vomitei pra caralho... Aí o pessoal me levou pra casa, a gatinha tava doidona, mas acho que ela se sentiu um pouco culpada, disse pra eu ir lá, tomar um banho, comer alguma coisa, beber... Eu fui lá, e tomei um banho, e quando eu me deitei pra tentar dormir, só que quando eu fechava o olho, aí é que parecia que eu tava com o olho aberto... então era melhor ficar com o olho aberto, imaginando que eu tava dormindo, do que eu ficar com ele fechado mas numa que eu tava andando... Depois desse dia, eu nunca mais tomei, já me ofereceram, de graça, e eu não quis... porque não era assim... não era a ocasião certa... Passei de tomar em Pipa também, não tomei porque tava na casa de um pessoal que eu não conhecia, e eu não sabia o que eu ia falar, o que eu ia fazer, e se eu ia falar besteira, se eu ia falar alguma coisa que – mesmo que não fosse pra mim errada, mas fosse pros outros. Mas a sensação é de euforia, você ri muito, tudo é engraçado, todo mundo é seu colega, o cara pisa no seu pé e você dá o outro pra pisar... Porra, também foi uma das mais... se não a mais fuderosa, das que eu experimentei, mas... foi a que eu fiz, foi a que me fez mais pensar sobre o que é a porra da droga, tá ligado? O que pode chegar a ofender a personalidade da pessoa, a mente, a locomoção, a inibição, a alegria, a tristeza, falta de percepção de qualquer coisa... Sair – é o que a galera fala que sai da realidade – sai mesmo, porque eu saí... E foi uma experiência passageira que eu não sei se era pra eu ter tido; mas se eu fiz, era pra eu ter tido... Mexe muito, porra; aí é que tá: é de fazer pensar, de a gente olhar pra aqueles programas americanos e ver aquela galera que passa com três milhões e quatrocentos mil, quinhentos e cinqüenta e dois piercings na cara, o cabelo azul, a bota cor-de-rosa, e dizer: - Esse cara é normal... Porque tem gente que toma tanto, velho, como esse meu amigo que tomou tanto, tomou tanto, que até hoje o apelido dele é astronauta; porque a turma disse que ele tomou e não voltou, e realmente ele tomou e não voltou, não... porque ele ficou mesmo, ficou desorientado mesmo... Tomava só ácido e fumava o bagulho, quando a lombra do ácido tava acabando ele fumava bagulho...

- Você chegou a experimentar também cogumelos, ou outras substâncias assim? – perguntou Luís.

- Tomei – afirmou Pedro. - Foi a porra de um mini-mini-mini chá que aquele mexicano trouxe pra mim da Amazônia, que é um chá chamado Santo Daime.

- Ou *ayahuasca* – complementou Jorge. - Essa é a palavra indígena; é feito de um cipó...

- É, um cipó e uma raiz. E foi pior, porque eu não me dei bem, acho que o meu organ... acho que aquilo era muito tóxico, e eu tomei uma tampinha... mas que na hora que desceu não me agradou não, eu tive ânsia de vômito, não conseguia vomitar, fiquei suando... vi coisa pra caralho...

- Você achou a experiência parecida com a do ácido? – quis saber Rui.

- É paralela – considerou Pedro. - Mas não é a mesma coisa, não. O ácido é controlável. Com o chá, passei um dia, de cama, deitado, sem conseguir andar direito, sem conseguir mastigar direito...

- Dá alucinação, também? – perguntou Carlos.

- Também; eu li um livro que era “A viagem ao Santo Daime”; o cara tomou e passou uma semana na cama deitado viajando no dedão do pé; diga aí! Sem se alimentar, velho...

- Você fez alguma experiência com comprimidos? – questionou Jorge.

- Experimentei alguns; - afirmou Pedro. - Mas não gostei de nenhum, e mais nunca tomei na minha vida. Até porque comprimido pra doido deixa o bom doido, e o doido bom.

- Você fuma com que frequência? – quis saber Jorge.

- Pode ser diário; - disse Pedro. - Tanto faz, pode ser semanal... ou não todos os dias, seguidos; dependendo do que eu for fazer, se eu vou sair pra algum canto que não tenha, ou que tenha mas eu não queira; ou eu não possa, já pela situação. Mas... às vezes a pessoa sente falta, mas é uma coisa controlável. Eu nunca tive problema não, com droga, não... Com a família eu já tive muito problema pela minha mãe não aceitar uma coisa que ela não utilizou e que não sabe o que é que faz, o que é, como é que você vai pegar, com quem você se relaciona; o que aquilo ali gera, o medo de passar pra uma coisa pior, com o medo de andar com pessoas que não tenham o seu nível, ou não vão lhe oferecer nada, nenhum conceito, nenhuma, assim, sei lá, não vão lhe passar nada que seja de bom proveito, que vá lhe ajudar em alguma coisa na vida... Eu até hoje continuo usando porque acho que, porra, pra mim, é um negócio que... me faz, sei lá, me sentir bem... pra andar com pessoas que eu gosto, e tal, conversar sobre coisas que eu goste num meio de pessoas que fumam e que eu sei que eu vou poder falar de alguma coisa, de alguma sensação, de algum erro, de alguma virtude, que vão me entender, por também utilizarem. Hoje eu fumo, assim, né, velho, venho pra cá, e tal, fumo um pra

ficar conversando com a galera, escutar ou tocar uma música, dar uma caminhada, não sei... Fazer as coisas que eu gosto de fazer...

Jorge, trocando a fita em seu gravador, disse a Luís, que nesse momento havia se levantado da rede para colocar a 'ponta' do baseado em uma 'marica':

- Eu gostaria que você falasse alguma coisa sobre quem é o 'drogado'; sobre o drogado, de uma forma geral.

- Rapaz, o drogado é o seguinte: cada um tem uma cabeça; e a droga faz um efeito, cada cabeça faz um efeito; tem efeitos colaterais. Tem pessoas que usam uma droga, por exemplo, fuma maconha, e fica na dele. Fica totalmente... Tem uns que fumam... Vou tirar por mim, uma coisa diferente que é muito, muito estranho, mas acontece com todo mundo. Tem gente que fuma, por exemplo, eu tô aqui trabalhando aqui agora; tô doidão, trabalhando, pá-pá-pá-pá... e ele tá chegando pra dar uma bola, e eu trabalhando, pei-pei-pei... Ele agora também tá trabalhando. Aí eu vou parar pra dar uma bola; como se fosse o que, um combustível pra um carro. Pra mim, como um combustível pra o meu carro; combustível pra o meu carro. Aí o que eu faço: vou fumar um. Vamo lá fumar um! Vamo... Aí, o que acontece? Sabe me responder o que acontece? Diz o que acontece depois; imagina o que acontece.

- Não sei - disse Jorge.

- Imagine, faça uma imaginação... diga alguma criatividade sua.

- Vocês se desentenderam - sugeriu Rui.

- Pior – considerou Luís. - Ele pára. Vai curtir o fumo na cabeça dele e pára. Fumo na cabeça dele, muito drogado, todo ele, o viciado, o fumo pára, paralisa ele. O fumo quando bate dentro da cabeça dele, dá um ataque nele, que... Outro, outra pessoa também, nesse mesmo estilo: pei-pei-pei-pei... trabalhando... Vamo fumar um... Terminou de fumar um, ele... lavrou... vapor! Então são uns caras que trabalham e que não podem ter droga na cabeça, ou ter dinheiro também; é o mesmo efeito do dinheiro na cabeça dele, é uma droga. Vira a cabeça dele... Se tá com dinheiro, ôxe, vou trabalhar hoje nada, hoje eu vou é tomar cachaça, vou pra praia, vou curtir, vou fazer isso ou aquilo outro, e puta-que-pariu... E a droga também faz a mesma coisa. Já perdi tanta gente assim, de trabalhar, fumar e... Já teve um de me estranhar uma vez; me estranhou - existe não. Tem três comigo que sai, brinca, curte... fumar, a gente fuma de caminhão, se tiver; ôxe, fumar é com a gente mesmo. Só arriar, na paz, tá ligado?

- Você está dizendo que hoje a reação da maconha em você é diferente, lhe instiga? - perguntou Jorge.

- A reação em mim é... espoletado – disse Luís. - É, às vezes eu fumo e digo, faço que não vou sair, mas digo que vou ali na frente, aí já instigo pra sair... pra brincar, dançar...

Jorge, voltando-se para Rui, questionou:

- E você, ilustríssimo escritor, o que diria sobre o drogado?

- O drogado é uma pessoa que está sob efeito de droga. Agora, em que condições ele vai ficar sob esse efeito, se é uma coisa voluntária, ou se é uma coisa compulsiva, ou se é uma coisa médica... aí é que varia o histórico... O médico que coloca alguém sob efeito de drogas, não tem problema nenhum, está tudo na lei, tudo certinho, e pode até ser uma droga que você vá ficar dependente depois, mas fica a critério dele. Então eu acho que droga é como água, comida, descanso, é um dos itens que fazem parte da vida do ser humano. Desde as civilizações mais remotas havia algum tipo de raiz, algum matinho que o cara mastigava e ficava doidão, fazia um chá... Os índios cansaram de fazer: os pajés pra receber os espíritos e curar os doentes, geralmente se drogavam bastante... mas tudo dentro de uma cultura, não era uma coisa que tinha o estigma da proibição. Aí já é o maior problema da droga, é o estigma da proibição, que torna o assunto uma coisa de polícia, de repressão. No caso esse deveria ser o último estágio a ser explorado; primeiramente combater o mal na origem... Claro que é um mal o consumo de drogas; porque pra mim a diferença entre o remédio e o veneno é a dose; até água, se você beber demais, pode lhe matar. Então eu acho que droga é talvez um aspecto químico de seu organismo que só se completa com determinada substância, que você instintivamente vai buscar na natureza, ou em laboratórios, enfim... Eu acho que droga é uma responsabilidade de quem usa, e de quem administra. Para o usuário autônomo, que não precisa de ninguém pra receitar, a responsabilidade é dele. É o caso do cara que bebe um copo e fica satisfeito, e o outro que só pára quando cair, quando fizer alguma bobagem. Dá pra perceber que são dois processos químicos completamente diferentes, duas atuações... Eu não gosto muito desses debates a respeito do assunto droga porque são geralmente dirigidos pra manter as coisas como estão; não têm interesse nenhum em mudar nada. O controle legal das drogas não interessa pra ninguém, tem um monte de gente que se beneficia; quanta gente ganha, por exemplo,

com a ilegalidade da maconha? Eu não gosto de analisar um assunto superficialmente. Então, quer falar de droga? Vamos ao dicionário, primeiro saber o que significa o termo droga. Só agrupar as coisas de um lado e de outro, em duas vias assim, não adianta nada. O fato tem que ser analisado pelo seu âmago, não só pelas conseqüências. Essa coisa forçada de relacionar a droga com violência... como se apenas as pessoas que cometem violências usassem drogas, como se só as pessoas que usam drogas cometessem violências. Pois é, por isso que eu digo a você que isso é uma parte do processo da minha vida e da vida de muita gente. A questão é como lidar com ela. Tem gente que não controla o apetite e engorda, fica ansioso. A pessoa que usa drogas, dependendo da estrutura que ela tiver – claro que com algumas drogas mais, outras menos – acho que é a estrutura da pessoa que determina (o médico passa a medicação de acordo com o seu peso), tudo isso tem que ser levado em conta na questão da droga, quer seja usada no consultório ou na esquina. Como tudo o que interessa ao sistema, virou um problema de segurança pública... Afinal, a polícia tem que fazer alguma coisa... Mas pra mim é uma coisa tão simples quanto sentir fome e comer, sentir sono e dormir, ter vontade de fazer sexo e fazer... Da mesma forma que você toma um analgésico pra passar uma dor, existem as dores não-físicas que exigem também outros analgésicos, outros sedativos.

Olhando rapidamente para o seu relógio e cedendo à tentação de justificar suas questões para os seus interlocutores – que conheciam o tema muito mais profundamente do que o psicólogo jamais poderia conhecer – Jorge explicou:

- Eu sei que a gente não usa muito essa categoria: o ‘drogado’; mas ela existe para grande parte da sociedade. Carlos, a partir de sua experiência, como é esse sujeito para você?

- Existe um preconceito contra o sujeito drogado, que faz uso de drogas ilícitas. Mas não há o preconceito contra o camarada que é cachaceiro; e tem, quando ele é pobre. Mas o sujeito que todo o dia vai ao bar e toma quatro, seis, oito, dez doses de whisky, todos os dias, ele é o ‘finesse’. O sujeito que tá lá na barraca tomando cachaça todos os dias é tão doente quanto aquele que toma whisky. Quanto aos usuários de drogas ilícitas, o preconceito é muito maior porque há toda uma questão de criminalidade envolvida. Porque nem todo o usuário de drogas é bandido, é criminoso, né? Eu mesmo nunca fui um criminoso, nunca matei, nunca roubei ninguém, odeio

violência, sou um sujeito da paz. Acho que o drogado é um sujeito que está fora da realidade, por razões várias. Às vezes o sujeito não teve a oportunidade, ou teve uma família desajustada, ou está decepcionado... No meu caso, por exemplo, o motivo maior é porque eu estava decepcionado: tinha casado com uma menina que eu tinha começado a namorar quando ela tinha treze anos, eu tinha dezesseis, e ela me traiu. Eu já tinha uma certa estrutura, comecei a trabalhar cedo, era assessor da diretoria de uma empresa. No meu caso foi uma questão pessoal, eu me relacionava, eu amava essa mulher, e ela... Então aquilo, o mundo pra mim supostamente acabou, e eu... Então você está decepcionado, aquilo lhe traz uma certa euforia, um certo poder, aí você se envolve com droga, e você vai fundo mesmo, não quer nem saber. Não só no meu caso particularmente, mas no caso dos drogados gerais, são várias variáveis. O sujeito às vezes não tem estrutura pra usar droga; você vê que várias pessoas viram alcoólatras, de tomar cana, cachaça, pinga, 24 horas, o dia todo, por questões de que ele não tem a estrutura de interromper, cortar: - Eu não quero mais, porque não existe... Muitos procuram a ordem de Deus, vão à igreja, nunca foi o meu caso, sou católico apostólico romano, sempre tive Deus como um pai pra dar disciplina, eu nunca tive esse problema de religião comigo. O que me fez forçosamente deixar foi a realidade da coisa, ou seja, ou eu deixava de fazer o comércio, porque ia pra cadeia, que é o final, ou ia terminar morrendo por um crime de um ou de outro, dos concorrentes mesmos... Já houve casos, até comigo mesmo, do cara dizer: - Ah, tá vendendo melhor do que a minha... E o sujeito ir lá pra tomar o meu negócio, e eu ter que agir de uma forma mais brusca, situações difíceis de serem contornadas. Mas graças a Deus eu consegui superar tudo isso. Pra você analisar o drogado é muito difícil; tem pessoas que ficam loucas porque fumaram meio cigarro de maconha, e eu fumo maconha desde os dezenove anos de idade e nunca fiquei louco. Quando você me vê, sabe que eu não sou nenhum maluco, sou um camarada profissional, tenho meu trabalho, tenho minha família, minha casa... Mas tem sujeitos que enlouqueceram, ficaram esquizofrênicos. Há pouco tempo, teve um que matou o pai com treze facadas. Por que? Era um garoto, dezesseis anos de idade, eu inclusive cheguei pra ele várias vezes e disse: - Rapaz, sai dessa, você é um garotão, muito novo. Ele deve ter começado a fazer uso de maconha desde os quatorze, já tomava anfetamina, cheirava cocaína, e depois chegou ao absurdo de tomar pico de rupinol. Então, depois de algum tempo, quando eu o vi, ele estava concretamente louco; chegou ao ponto de matar o próprio pai, que tinha ido ao manicômio buscá-lo para

passar uns dias com ele... Em primeiro lugar, não tenho a menor sombra de dúvida de que a educação é a base. Segundo, a não repressão por parte... eu falo a repressão familiar, dos familiares enojarem-se do garoto ou garota que esteja envolvido com as drogas. Tem que ter um aparato muito grande... Aí vem o trabalho dos profissionais, etc. e tal, que eu não sei também até onde eles ajudam se não tiverem a participação da família. Ou seja, da mulher do cara, do irmão, da mãe, do pai; se começarem eles próprios a discriminarem, vão perder esse garoto, porque alguém vai adotá-lo na rua, vai dar o carinho, embora falso, mas vai dar o aconchego, vai respeitá-lo; porque um drogado respeita o outro, dá o acesso, dá o carinho... Na minha opinião, são fundamentais a educação e o apoio da família. Não é que você vai apoiar o camarada a fumar maconha, nem usar a droga pesada, sei lá, a cocaína; mas você tentar tirá-lo daquele convívio, de uma forma pacífica, carinhosa, respeitosa.

Pedro, que havia recebido uma ligação de sua mãe (e lhe disse que estava em um bar em Boa Viagem), concordou com Carlos:

- É isso aí, não adianta pegar e dizer: - Você é um drogado safado; e dar no cara. Isso não existe, é totalmente falho, isso não funciona.

Carlos continuou, demonstrando que teria uma ou duas coisinhas a ensinar aos profissionais de saúde responsáveis pelo tratamento de dependentes químicos:

- Não funcionou com vários amigos meus, e comigo jamais funcionaria. E funcionou, de uma outra forma; talvez eu tenha dado sorte, por ser um sujeito um pouco mais educado, eu tinha um pouco mais de articulação... O apoio que se pode tentar é mostrar a ele uma outra perspectiva de vida, aí sim entra o trabalho dos profissionais, no sentido de conjuntamente com a família ajudá-lo. Porque quando o sujeito está envolvido com a droga, meu amigo, ele não está pensando; se você chegar pra ele e dizer: - Amigo, a droga mata, a droga não sei o que, a droga faz você não sei o que, a droga faz você esquecer, a droga faz você ficar fora de si... Esses são diálogos babacas e que não levam a nada. A realidade que você tem a dizer é a seguinte: - Você nasce, cresce, tem que trabalhar, tem que produzir, você tem que ter uma vida, ou seja, você tem que se auto-sustentar. E o sujeito que está envolvido com aquilo não quer saber de porra de trabalho caralho nenhum, nem nada; o que ele sabe fazer é o uso da coisa porque está tirando ele do sério. Porque com a droga você fica alucinado, você viu outra realidade. Então o apoio dos profissionais de saúde é fundamental, mas não... você quer chegar ao âmago da coisa, porque são variáveis, cada um conheceu de uma

forma, cada um usa por causa de alguma coisa, usam por revolta mesmo, outros usam por prazer. Eu mesmo uso por prazer; não fumo por vício, todo o dia... Eu nem tenho tempo pra isso; eu trabalho, tenho família, meus problemas pessoais... Não fumo por vício, fumo por prazer, gosto, me dá um certo êxtase, eu fico um pouco... viajando, e tal... Me dá prazer, como um copo de cerveja, um cupim gostoso... Agora, pra você chegar a esse nível de consciência, tem que passar por muita coisa... Então porque você tem que passar por isso, já que eu estou dizendo que não vale a pena passar... Porra, bicho, não vale a pena você cheirar cocaína, não vale a pena você fumar crack, não vale a pena você tomar pico, mas com toda essa bagagem de poder afirmar que isso não vale a pena... É preciso dizer isso... Mas não com repressão familiar, que piora muito mais a situação, também não vão ser os profissionais de saúde que vão tentar libertar, psicólogo, psicanalista, analista, seja ele quem for, porque há uma grande questão que deve estar acima de tudo: ele tem que se conscientizar, o próprio viciado, de que aquilo está acabando com a vida dele, que com aquilo ou ele vai ser preso, ou vai ser morto, porque a realidade é uma só, e não tem outro caminho não... O caminho da droga só tem três: ou você vai preso, ou você morre de overdose, ou morre assassinado...

- Tem o manicômio - lembrou Jorge.

- É, ou vai terminar louco... – concordou Carlos. - Quer dizer, são os quatro caminhos. Se você olhar dentro de si mesmo e dizer: - Meu irmão, eu quero ir pra cadeia, velho? Não existe... Pega um elemento desses, leva pra passar um dia num presídio, ou bota um dia num manicômio... Com a morte, não tem como ter essa experiência, só quando morrer... Quando ele enxergar aquilo, meu amigo, é tratamento de choque. Agora o pessoal da saúde quer saber o âmago da questão, entrar muito... aí fica meio difícil. Tem cara que comenta depois dessas palestras anti-drogas: - O que estavam falando ali é tudo conversa fiada, é tudo papo... ‘conversa do cerca-lourenço’: - Meu amigo, a droga destrói... você é um rapaz que é amado pela sua mãe e pelo seu pai... Ora, todo o pai e mãe amam seu filho, que conversa... Ficam nessa, ‘enchendo cu de molambo’... quando a coisa é diferente... Mas é isso que eu teria pra dizer a você sobre o drogado em si. É muito difícil, é uma questão melindrosa porque o que está envolvido é um outro mundo, é um mundo totalmente diferente, a coisa funciona totalmente diferente, vontades, pensamentos, conversas... São mundos completamente diferentes. A realidade do mundo das drogas é um mundo ilusório, é uma coisa que não

vai lhe levar a nada, em que você não vai ter nenhum tipo de crescimento como ser humano, nenhum...

- Mas vai lhe dar prazer - observou Pedro, acendendo o 'saideiro', o último cigarro de maconha que possuía.

- Mas que tal você ter o prazer de comer uma boa feijoada? – disse Carlos. - Você vai deixar de comer uma boa feijoada porque cheirou cocaína a noite toda? Pelo amor de Deus, meu amigo! Você vai deixar de desfrutar um pedaço de filé à parmegiana... O prazer eu acho que é muito maior... É idiotice, é negócio de otário! Sair com uma gatinha, ir a um bom motel e curtir... Feijoada, gatinha... ou lombra e paranóia...

- Rui, você me disse outro dia que tem 50 anos; - observou Jorge. - E pelo fato de começar a usar drogas ilícitas quando tinha mais idade e maturidade, não teve alguns problemas que costumam acompanhar esses usos em pessoas mais jovens. Mas como têm sido suas experiências em relação à discriminação, por exemplo?

- A discriminação... – refletiu Rui. - Eu acho que o maior defeito da Humanidade é a falta de tolerância. A intolerância é... e ela se revela... quer dizer, eu já fui discriminado por ser pobre, por ser evangélico, por ser uma série de coisas, então esse tipo de coisa não chegou a me incomodar muito, porque eu já sabia, a gente sabe a reação das pessoas como é, então... claro que você percebe, mas passo liso, não dá pra incomodar. Eu sempre via no meu pai esse respeito com o outro – porque eu acho que o maior defeito do ser humano é a intolerância. Então, você amadurece com o tempo e vai aprendendo a se relacionar com pessoas que pensam muitas vezes antagonicamente a você. E nesse processo, a questão do uso de drogas, eu não faço apologia pra ninguém, não instigo ninguém, não ofereço a ninguém, procuro fazer um uso pra mim; naturalmente eu me relaciono com muitas pessoas que também fazem uso de drogas, e muitas que também não fazem. Eu acho que desde que haja respeito de um lado e do outro – do meu lado eu pratico, eu respeito; e do outro lado, eu imponho: como eu respeito, eu só aceito ser respeitado também. Um probleminha aqui ou ali, alguém lhe olhar de uma forma estranha, ou alguém lhe evitar... Mas com o tempo você tem condições, se o convívio é longo, de mostrar que não é só aquilo. Essa questão de drogas legais e ilegais é muito relativa, varia com a época e o lugar; o lança-perfume, por exemplo, aqui em Pernambuco tem uma história que se confunde com a própria

história do carnaval. Eu inclusive não gosto desse termo droga, porque é um termo muito genérico, e ficou fixado apenas em algumas drogas que foram escolhidas pra isso. Não que seja avaliado o grau de periculosidade da droga, nada disso; o interesse financeiro e econômico está muito acima de tudo isso. Se fosse assim, o tabaco não seria liberado, que é uma das mais prejudiciais à saúde; e é a mais liberada e a que joga mais dinheiro na mão do governo, por isso é liberada. Por outro lado, o médico não diz que vai passar um remédio pra um doente; ele diz que vai fazer uma droga. A linguagem médica é assim; até porque é drogaria – farmácia e drogaria, lugar de vender droga, na verdade. O pessoal usa o termo droga de uma forma só pra um grupinho, ali: cocaína é droga, maconha é droga, mas cigarro não é droga, álcool não é droga, cola não é droga...

- Como você vê então as relações dos usos de drogas com a identidade do usuário? – questionou Jorge.

- Tudo tem a ver – afirmou Rui. - O teu histórico, o teu padrão de vida, tuas opções, os caminhos que você escolhe para seguir, tudo tem a ver com tudo. Isso está incorporado a minha vivência como um livro, um quadro que eu vejo, uma escultura em uma exposição, ou algum trabalho que eu faço. Está tão contextualizado que não dá para você analisar separadamente; isso é uma parte de um complexo, um conjunto de coisas, cada uma tem uma determinada influência na sua formação, social, moral... Desde as mensagens da Bíblia que o pastor lia, os conselhos do meu pai, o que eu ouvi na rua, o que eu li no jornal, o que eu ouvi o político dizer no palanque, o que ele fez depois de eleito, tudo isso são pecinhas que vão se juntando, se agregando, pra formar... A droga pra mim é uma coisa que está... como parte de tudo o que... como sexo, por exemplo; o mesmo falso tabu da criminalização de algumas drogas, lembra como a questão do sexo tem sido tratada: a igreja coloca da forma que interessa para ela, a loja de roupas coloca da forma que interessa para ela, a Playboy idem... Pra mim sexo é beber um copo d'água quando se está com sede - faz parte da vida; não pode ser tratado como uma coisa que parece uma doença que se adquire... Fazer sexo é como comer, dormir... Claro, tem o lado mágico da coisa... fascinante... e é exatamente esse lado que se usa pra mistificar, criar fantasmas...

- Você usou essa imagem talvez como uma metáfora da relação com os usos de drogas. Então essa relação teria também esse lado mágico? – perguntou Jorge.

- Claro; - disse Rui. - Evidentemente que a gente procura isso também; se você não sonha, você está morto. Qualquer coisa que te ajude a sonhar... E o sonho, a viagem, é uma coisa vista pela sociedade católica, puritana, como uma coisa proibida: não pode ter prazer, não pode sonhar, viajar, não pode fazer nada... Tem que estar com os pés no chão, de preferência presos com uma corrente e uma bola de ferro... Eu me permito – até pelo tempo que eu tenho de vida – já tenho o direito de assumir que eu sou um sonhador, e não quero abrir mão disso de jeito nenhum; talvez seja o que me mantém vivo. Não tenho nenhuma vergonha de gostar de viajar, até porque faz parte do meu trabalho. Nesse aspecto, eu tenho a vantagem de trabalhar com uma atividade que tem a ver com a imaginação, com a criação, com viagem, mesmo. Mas eu volto a frisar: não é assim pra todo mundo; cada um tem a sua forma de se relacionar com tudo, inclusive com alguma droga que ele resolveu utilizar, desde um desentupidor de nariz até um... anestésico.

As fronteiras da favela, assim como as do sertão, são móveis, imprecisas. Às vezes uma rua demarca diferenças decisivas entre habitantes de uma mesma comunidade; outras vezes os preconceitos de etnia e de classe habitam suas próprias vítimas, que se hierarquizam e se excluem entre si. Mas tanto nos locais limítrofes quanto na própria favela, é possível escutar o diagnóstico espontâneo:

- Aqui ninguém é pobre, ninguém passa fome, não. Se bater na minha porta com fome, eu divido o meu ‘cumê’. Ou então: “onde come um, come dois”.

Entre pacientes e impacientes, tanto os interlocutores que segundo alguns critérios sócio-econômicos poderiam ser classificados como de ‘classe média alta’ ou ‘média’, quanto os mais desfavorecidos, têm na favela um *locus* importante para suas trajetórias de usuários de substâncias psicoativas ilícitas. Cada um desenvolve suas maneiras de se relacionar com os habitantes desse espaço humano liminar: entre a lei e a transgressão, entre a terra e água, entre a vida e a morte.

Aproveitando-se de particularidades de sua personalidade e da experiência clínica com meninos e meninas da FUNDAC – quase todos oriundos de favelas ou de cidadezinhas do interior de Pernambuco - Jorge abusou da empatia, o famoso *rapport* psicoterapêutico. Porém, certos resultados surpreenderam até o jovem psicólogo. Neste ponto de nossa narrativa, Rosa – a vizinha de Luís que já havia horrorizado Jorge com seus relatos - o abordou em outra visita à favela:

- Doutor, a gente, eu e minha irmã, ficamos sabendo da ‘sugestia’ do homem, dizendo que o senhor é da polícia, e tal; mas o Mário já disse pra ele que o senhor é limpeza. Como o senhor demorou pra vir aqui de novo, eu e minha irmã fizemos uma coisa pra ajudar na sua pesquisa. A gente inventou as perguntas e disse que era um trabalho pra escola; e saímos perguntando as coisa pros vizinhos, quem a gente conhecia... Foi minha irmã que escreveu, que a letra dela é menos feia do que a minha. Tá tudo aqui, nesses papel. O senhor quer ver? Será que presta?

Em vão Jorge procuraria em algum manual de antropologia – ou em qualquer outro – o que fazer numa situação como essa, como reagir, o que dizer, ou como utilizar dados como estes, coletados em tais condições:

“Como faz para sobreviver?”

- A – Trabalhar.
- B – Trabalhando.
- C – Nada.
- D – Trabalhando.
- E – Puxo uma carroça.
- F – Vivo da penção da filha e faço faxina quando aparece.
- G – Lutando pela vida.
- H – Lutando.
- I – Trabalho, se não trabalhar não vive. Estou vivendo através de bistaque e aposentadoria.
- J – Tem que trabalhar e depois pensar na bebida.
- L – Desempregado faz quatro anos. Estou sobrevivendo com as amizades dos meus amigos.
- M – De vez em quando disirolo um trocado com a minha irmãe, meu pai de criação.
- N – O que eu faço é não arrumar assunto com ninguém. Bebo a minha pitu, não arrumo assunto com os outros. Fumo a minha massa, fico doidão e vou pra casa dormir.
- O – Vivo através da minha família. Antigamente eu trabalhava, mais por causa da bebida saí. Dificilmente me ocupo dentro de casa, por causa de brigas entre família, e prefiro ir para rua e me divertir.
- P – Trabalho, sem depender de ninguém.
- Q – Faço biscaste.
- R – Nada.
- S – Me virando.

O que acha do lugar onde mora?

- A – Uma baxaria, porque aqui nunca vai nada pra frente, no sentindo quando chega algo ninguém se organiza.
- B – Uma porcaria, por causa das pessoas.
- C – Uma merda.
- D – Tranquilo e quando tirar as casas que tem que sair.
- E – Eu acho calmo.
- F – Realmente eu não gosto desse lugar, por causa do ambiente entre algumas pessoas.
- G – Bom.
- H – Ótimo de morar, porque gosto.
- I – Mais ou menos, em geral.
- J – Legal, porque durmo bem.

- L – Aqui tenho a vida legal, porque eu tenho todos os dias a minha amizade convivendo com eles dia e noite.
- M – Um bairro legal, não tenho raiva de ninguém. Vivo a minha vida tranquilo. Não tenho nada com ninguém e todas as pessoas me respeitam.
- N – Eu acho um lugar legal. Sou nascido e criado aqui. Eu queria que melhorasse a violência em geral com crianças e adultos, e que deixassem a droga que eu deixei.
- O – Um bairro tranquilo, e as pessoas são solidárias, se passar a conhecer a comunidade direito vai saber que é totalmente diferente do que as pessoas acham.
- P – Eu acho ótimo, legal, nunca ninguém mexeu comigo.
- Q – Pra mim é um lugar legal em geral.
- R – Eu acho um ambiente bom de viver.
- S – Perigoso.

O que acha das drogas, se usou e porque usou:

- A – Horror. Não usei.
- B – Uma coisa que não dar valor a ninguém. Usei por curiosidade. Não gostei.
- C –
- D – Não é legal. Fumo cigarro, porque queria aprender.
- E – Nada, no sentindo que veio no país da maravilha. Sim, porque sou aviciado, incentivo de amigos.
- F – Errado, porque faz as pessoas fazer tudo. Nunca.
- G – Péssimo. Sim, cigarro, uso pelo nervosismo.
- H – Acho a droga errada, porque vejo muita gente se acabando no mundo a fora, matando, roubando. Sim, pela curiosidade.
- I – Horrível. Sim. As amizades que influenciam, mas faz se quiser.
- J – O mal da droga é porque ninguém sabe curtir, é matar pai de família. Sim, cigarro, fumo por esportiva.
- L – Bom, vou dizer uma verdade, não são todas que participa, simplesmente, porque eu tenho esse problema, tinha apenas 16 anos quando comecei a me drogar e hoje faz 21 anos. Mas tem um detalhe que eu tenho um problema ligado ao sentimento. Pra nós que convive nas drogas é normal. Simplesmente eu não sabia nada sobre isso, era ligado pelo vício, eu me sentir totalmente diferente. Porque gostei. Entre inverno e verão por causa do frio, do calor. Talvez eu esteja errado mas eu gostei. Tem uma situação? Tem, que a gente precisa disso.
- M – Já curti e hoje em dia não curto mais. Fica mal falado e agora quero viver a minha vida e ter o meu futuro. Não é legal a droga pra ninguém. Entrei nessa vida por incentivo de amigos e estou saindo.
- N – A única droga que uso hoje em dia é cigarro e a pitu, eu queria deixar e não consigo, e gostaria que todos os meus colegas deixasse também. Porque isso é uma droga que não leva ninguém a frente, e isso é uma droga que nós gostamos de curtir, fumar cigarro e somos aviciados na massa e na bebida. Estamos pretendendo deixar a massa, a pitu nós agüentamos deixar. Através dos meus colegas que entrei. E comecei aos 17 anos consumir e já faz 11 anos que continuo por não conseguir parar. E a pitu comecei a beber com 16 anos e até hoje não parei ainda e continuo. Só abre apititi depois que eu bebo. E dá mais apititi ainda depois que eu queimo a massa e ao mesmo tempo penso em deixar ela.
- O – Não leva a frente. Sim, curti para conhece-la. E saí por conselhos da família e amigos.
- P – Eu acho um negócio sem futuro que não vale a pena. Já consumi e hoje parei. E peguei por curiosidade própria.
- Q – Eu acho um negócio errado. Mas a gente que somos usuários temos que usar mesmo. Provei por influência de amigos, continuei porque gostei. A minha tendência é continuar, agora para os meu colegas é parar. A reação que sinto não parar é me sentir bem.
- R – Legal. Usei sim, por vontade própria, mas penso em parar.
- S – Na minha opinião o álcool é uma droga, mas outros vícios também é droga. Consumo por costume. E que fez a me levar foi a perca da minha mãe. Mas pretendo parar”.

Depois de passar um período na prisão, Dostoievski escreveu que se poderia avaliar uma sociedade pelos presos que ela produz. Minha memória projetada na tela - com toda a força dos belos contrastes de luz e sombra de Kurosawa - o polifônico "Rashomon": o templo abandonado, o crime na floresta, suas diversas versões. No filme do mestre japonês, até o morto defende sua descrição. Cada um conta o assassinato - o fato público - a partir de seu ponto de vista - seu viés pessoal. Nenhuma das versões é a verdadeira, nenhuma é completamente falsa; como na vida, a narrativa absoluta permanece inacessível. Assim como percebo um fato ou situação selecionando, ativamente, quando avalio alguém, lá estão meus vieses particulares, construídos também nas trocas simbólicas, às quais devo até o meu próprio eu. Esses oblíquos critérios refletem perspectivas e motivações - conscientes e inconscientes - que posso interpretar a partir de dinâmicas políticas, como uma atualização da polêmica fundante de Heráclito: "a polêmica é o pai de todas as coisas". "O que dá pra rir, dá pra chorar"; o que condena, também pode salvar. Nos julgamentos cotidianos - realizados pelo Judiciário, pelos poderes disciplinares, pela mídia, pela opinião pública - os sujeitos são julgados por aquilo que são ou pelo que cometeram? Do crime ao castigo, da culpa à inocência, infundáveis degraus de sonhos e sombras! A questão que os impacientes inadvertidamente me impingem é: QUEM É ESSE OUTRO? E a questão se inaugura justamente por se tratar de um outro. Um outro de quem não se trata, ele está fora da relação doutor-paciente, portanto é um impaciente; que pode até vir a se tornar um paciente, afinal os pacientes de hoje foram os impacientes de ontem; e há notícias de doutores que também são uma ou outra coisa. Mas o famigerado drogado só tem voz no interrogatório da mídia, da polícia e da justiça. Ele é errado apenas por existir, o uso de drogas é a explicação última de seus atos, e o tratamento é a pedra filosofal que o purifica e o eleva a um estágio mais próximo da normalidade. O discurso medicalizante encontra eco nos anseios familiares: a abstinência é a meta imposta aos desvairados psiconautas, sob pena de exclusão definitiva. Porém, as estatísticas teimam em mostrar que não obstante as ameaças, sanções e guerra declarada, nunca tantos se drogaram tanto com tantas diferentes drogas. O sujeito que se delinea através dos diálogos realizados é, antes de mais nada, plural. Assim como sua identidade, suas inter-relações com os outros usuários e com o restante das pessoas não podem ser reduzidas aos seus usos de drogas. Não há dois drogados iguais; como não há absoluta semelhança entre dois anões, dois loiros, dois diabéticos, dois vegetarianos, dois escritores, dois doutores; então, por que construir um monstro único, se nem uma hidra seria a imagem adequada para representar o drogado? Será que a unidade da imagem facilita a manutenção do estigma? Esse outro, impaciente ou paciente, não possui uma natureza intrínseca (biológica, psico-social) que os distingue dos outros seres humanos. Não há nada que indique alguma essência do 'drogado'; por outro lado, parece haver uma imbricação dessa construção com os

confrontos entre grupos politicamente determináveis. Negar a pluralidade dos usos, a multiplicidade de sentidos, a complexidade dos motivos, não cabe mais em nenhum comentário que aspire à contemporaneidade. Mas além desses reconhecimentos prévios, são recorrentes nos discursos dos pacientes e impacientes - e também entre os doutores - a crítica, a revolta, a acusação, trazendo à tona as contradições: afinal, ações similares são estimuladas ou condenadas com o mesmo rigor, à mercê de interesses econômicos. Em suas buscas pela transcendência, explorando os limites da consciência e também da intersubjetividade, os usuários de drogas tropeçam na desintegração - imprescindível a qualquer ato criador. Não é fácil movimentar-se entre o caos fundador e a ordem estabilizadora. Habitar os limites pode ser fatal - é alto o preço pago pelos exploradores dos cimos e das profundezas da experiência humana. Os sujeitos que me apresentaram com sua confiança não falaram somente deles e de suas trajetórias como drogados: eles me falaram de ser ou não ser, e ser; de viver em Recife, Pernambuco, nordeste brasileiro, nos primeiros anos do século XXI; de ser rejeitado e de rejeitar; de estranhar e de se identificar; de divinizar coisas e de coisificar pessoas; de pensar e de sentir e de sonhar; de estudar e trabalhar, também; de amar e de perder; de gozar sofrendo e sofrer gozando; de usar e ser usado; de excluir e ser excluído; de dizer sim e não e talvez, daqui a pouco, agora; de subir ao céu e despencar no inferno todos os dias; de acreditar no inimigo e de ser traído por si mesmo; de falar com fantasmas e não admitir aqueles que sofrem pela overdose de realidade; de ser inexoravelmente um e de não poder ser sozinho; de nascer, crescer, morrer.

3. O PSICOTERAPEUTA E O HOSPITAL - DROGAR-SE, ADOECER, CUIDAR

*Je finis par trouver sacré le désordre de mon esprit.
(Acabo achando sagrada a desordem do meu espírito).
Arthur Rimbaud*

Um trecho de Bráulio Tavares, de seu livro *A espinha dorsal da memória*, serviu durante anos a Jorge como um presságio, ou oráculo, de sua trajetória pelas ciências humanas e sociais. Ele havia lido por acaso na adolescência, pois o livro de ficção científica, de uma ex-namorada sua, fora esquecido na pressa da separação. O que lhe atraía na idéia era a possibilidade da coexistência do caos e da ordem. Essa ficou sendo sua noção secreta de análise, sua pretensão investigativa:

“Olhar duas formas iguais e perceber as diferenças entre elas, olhar duas coisas distintas e apontar o que têm em comum, discernir o elemento estranho a uma série, indicar um liame possível entre elementos colhidos ao acaso... Ver, e configurar. Escavar o testemunho dos sentidos, ver o caos e projetar nele as ilusões de ordem”.

(TAVARES, 1989: 154)

Em sua sala na universidade, Sophie acabara de desligar o telefone quando Jorge entrou, a bolsa e as mãos repletas de livros e pastas. Seu semblante traía ansiedade; sua postura e o desleixo das roupas, além das olheiras, refletiam suas noites insones. Sophie conhecia suficientemente o seu orientando para saber que após três semanas de ausência, Jorge trazia novidades, e estas estavam lhe tirando o sono.

- Por que – depois de tudo o que foi escrito e feito – quando falo de romance polifônico ou de hermenêuticas instaurativas certos doutores da academia ainda fazem uma cara como se eu estivesse a propor malabarismos no trapézio, e sem rede? Eu migrei do departamento de psicologia porque não me conformava em só apontar causas de desvios – mais do que nunca, é preciso sistematizar estratégias de diálogo, de ação e de transcendência!

- Calma, Jorge; o seu mal é sono. Você não está dizendo coisa com coisa. Eu sei que você trouxe algo pra mim – e já não era sem tempo, a coordenação está ameaçando marcar a pré-banca.

- Mas, Sophie...

- Nada de mas; deixe aí o texto e vá descansar. Amanhã nós conversaremos com mais tranquilidade; eu também não estou muito boa, praticamente na véspera da realização de um congresso e os patrocínios que não chegam. E por falar em congresso, você traduziu o que eu lhe mandei por *e-mail*?

- Eu mando pra você amanhã. Mas... e a minha crise epistemológica? Você é muito cruel... Estou superaquecendo meus pobres neurônios para conseguir harmonizar num mesmo trabalho a minha velha análise de discurso e os estudos do imaginário, e você aí, se fazendo de desinteressada.

- Amanhã; depois que eu ler.

- Mas é sobre isso que eu preciso lhe falar. É impossível; neste texto eu pavemento o caminho de uma metodologia inclusiva, justificando minha atitude no campo; mas os dois métodos que eu anunciei no projeto inicial não se bicam, por partirem de noções de símbolo e de linguagem muito distintas. Seria um suicídio intelectual.

- Jorge, o mais importante agora é justificar a metodologia a qual você está se apropriando, em função do seu objeto de estudo, mas mantendo-se aberto ao diálogo entre as disciplinas e seus paradigmas. A ferramenta deve se ajustar a sua mão, e não o contrário, lembra? Leia novamente “A poética do espaço” de Bachelard, a parte dos sótãos, os cantinhos da casa, e também sobre as conchas; preste atenção também sobre a maneira que ele sugere, da aproximação ao fenômeno ser poética. O que isso lhe parece? Logo um poeta como você - mesmo bissexto – com essa ansiedade toda...

O inconfundível sotaque francês de sua mestra ainda ecoava em seus ouvidos quando Jorge saiu da sala, rumo ao elevador. Mais tarde, em seu refúgio – uma tranqüila casa em um condomínio em Aldeia – enquanto no toca-discos Moustaki perguntava “*Pourquoi mon Dieu?*”, Sophie leu as primeiras linhas de mais um capítulo da tese de antropologia de seu inquieto aluno.

- Mas isso é um absurdo, vinte anos de serviço público e eu nunca vi uma coisa dessas! Como é que se pode ser tão irresponsável com o outro, com a vida do outro...

Cibele estava realmente enfurecida. Do alto de seus cento e oitenta centímetros, ampliados não apenas pelos saltos, mas principalmente pela atmosfera que a envolvia – um misto de autoridade aristocrática no sentido etimológico e do arquétipo da grande mãe – ela esbravejava contra o que considerava uma afronta indesculpável. Nilson, o

coordenador do Centro de Tratamento de Dependências Químicas do hospital - o CTD - procurava em vão acalmá-la:

- Eles podem não ter percebido, e mandado o paciente pra cá tão inocentes quanto nós... Pense que pode ter sido uma fatalidade.

- Mas como podem não ter percebido – era uma pistola 7.65! Você viu o tamanho do canhão? Ele tentou esconder debaixo de duas camisetas, mas depois de trabalhar na FUNDAC, você desenvolve um olho clínico pra essas coisas. E ele ia entrar pra ser atendido por Berenice... Se eu não intervenho, podia ter acontecido uma tragédia!

Cibele conseguiu impedir que o adolescente encaminhado pela chamada Justiça Terapêutica – e que estava armado com uma pistola – entrasse no consultório com a psicóloga Berenice. Convenceu o rapaz de que a consulta seria remarcada, e imediatamente entrou em contato com os responsáveis no Fórum. Alguns dias depois, dois profissionais foram ao hospital e tentaram contornar a situação, explicando que o serviço que representavam contava com apoios para realizar o acompanhamento terapêutico, e propondo uma parceria com o centro. Ficou acertado que a triagem seria feita com mais cuidado, sendo a aceitação e os encaminhamentos dos pacientes uma prerrogativa do CTD.

A Justiça Terapêutica era um híbrido entre o Judiciário e a área de saúde, inspirado em um modelo norte-americano, tendo sido Pernambuco o estado pioneiro no país em sua implantação. O ponto focal do ‘tratamento’ oferecido era o fato de não ser voluntário: autuado por posse de drogas, o transgressor (desde que réu primário e sem envolvimento com crimes mais graves) podia escolher entre a prisão e o tratamento compulsório, que incluía exames toxicológicos sem datas marcadas. Baseava-se, segundo Jorge, na “substituição da interdição jurídica pela cesura psico-médica”. Esse modelo foi criticado por diversos profissionais e instituições de saúde, mas acabou se mostrando mais um caso de “muita fumaça e pouco fogo”; a maioria dos centros especializados estabeleceu seus critérios de cooperação, e tudo seguiu como anteriormente. Embora mais calma, Cibele continuava com sua indignação:

- A FUNDAC é a pré-escola do crime; se o presídio Aníbal Bruno é a universidade, nesses abrigos os adolescentes infratores aprendem as primeiras lições; tem de tudo, das drogas às armas... Na última reunião que eu participei num lugar desses, uma menina bateu na porta da sala para entregar uma seringa suja, que havia

encontrado no banheiro do abrigo, imagine... E você viu a reportagem mostrando as facções do crime organizado dentro dos abrigos do Rio de Janeiro? Eles estão recrutando e treinando o seu exército desde pequenos...

A reunião semanal do centro onde trabalhavam as psicólogas Cibele, Berenice e Sueley; a terapeuta ocupacional Tereza; e os psiquiatras Nilson e Heitor, tinha como principais objetivos a supervisão dos profissionais e o estudo de casos. Jorge havia se oferecido como psicoterapeuta voluntário, o que lhe permitia a convivência com os pacientes e os ‘doutores’. Ele se congratulava pela simplicidade de suas categorias de sujeitos da pesquisa: impacientes, pacientes e doutores. Porém, “o simples é sempre o simplificado”, como afirmara Bachelard; apesar de óbvia, tal classificação não era menos arbitrária do que outras.

O encontro que começara com a explosão de Cibele seguiu com a exposição da ‘evolução’ dos casos, com cada terapeuta relatando e os outros integrantes da equipe comentando; era comum haver um ‘fechamento’ das questões expostas, geralmente realizado por um dos dois psiquiatras que coordenavam o serviço de saúde mental para dependentes químicos. Este funcionava há quase três anos, mas os seus fundadores eram especialistas com vasta experiência na área: Heitor, Nilson, Tereza e Cibele inauguraram, há mais de quinze anos, um dos primeiros centros de tratamento do gênero na região nordeste. No CTD os pacientes passavam por uma triagem – com o preenchimento de um questionário – e eram encaminhados, conforme o caso, a um psiquiatra, um psicólogo e um terapeuta ocupacional; a família era sempre orientada no sentido de que pelo menos um integrante iniciasse uma psicoterapia familiar com Cibele. A base dos pressupostos teóricos utilizados era – coerente com a formação da maioria do grupo – da psicologia dinâmica. Previsivelmente, o modelo predominante ainda rezava a cartilha da nosologia e da etiologia psiquiátricas, porém sob os auspícios da sensibilidade de cada profissional e da reforma psiquiátrica em vigor no país.

Foi mesmo um achado esse campo para a minha observação participante. Não faltam experiência, boa vontade, ética; soube de um outro centro como esse no qual um psicólogo foi descoberto oferecendo drogas a uma paciente... Mas aqui também sofro com as caixas estanques, os departamentos como feudos, o corporativismo, os obstáculos à interdisciplinaridade... Um hospital geral, assim como os modelos de instituição total do

passado, pode ser um local pouco indicado para pessoas doentes, e fatal para os sãos – se é que existe alguma coisa dessas em estado absoluto. Doutores, pacientes e impacientes; onde estou, o que sou, até que ponto, como me percebem, o que isso também constitui a mim e a eles; e de novo o verso, que eu acho que é de Drummond: “sou e não sou, mas sou”. Não conto nem com a justificativa do alegre exagero iconoclasta dos pioneiros da vez – não há novidades em nada do que faço... Em meu trabalho no hospital não busco causalidades e procedimentos, sonho com incubadoras para adolescentes ‘anti-sociais’; não acredito em manuais, vejo a suposta doença como um processo sempre original (a “crise microssocial” centrada na família e com o foco no bode expiatório do paciente, assim como descreveu o anti-psiquiatra David Cooper). Sempre gostei de pêndulos – tenho confirmado a eficácia de tomar a mudança como a única constante, identificando as posições conflitantes e / ou complementares em cada processo, e participando da criação de dinâmicas mais satisfatórias para os sujeitos envolvidos. Lembro de um antigo professor de psiquiatria, pioneiro da luta anti-manicomial, que costumava dizer que toda a medicina é psicossomática, com a possível exceção da veterinária... E há também a redundância do nome da psicologia social – como se existisse psique individual... Foi o próprio Freud que disse que toda psicologia é social. Se o que me cabe é trabalhar com a ambivalência – como na física subatômica, somos simultaneamente partículas e ondas – para problemas insólitos, soluções incomuns...

*“Se ao menos endoidecesse deveras!
Mas não: é este estar entre,
Este quase,
Este poder ser que...
Isto.
Um internado num manicômio é, ao menos, alguém,
Eu sou um internado num manicômio sem manicômio.
Estou doído a frio,
Estou lúcido e louco,
Estou alheio a tudo e igual a todos:
Estou dormindo desperto com sonhos que são loucura
Porque não são sonhos”.*

(PESSOA, 1977)

Aliado às vantagens provenientes do campo de sua pesquisa, Jorge contava com o apoio que sua orientadora lhe oferecia pessoal e institucionalmente. Além das aulas que ministrava e da orientação aos seus ‘neófitos’, as atividades que Sophie desenvolvia na pós-graduação em antropologia incluíam um núcleo de pesquisas e a Associação Ilê-Seti do Imaginário, que procuravam aglutinar pesquisadores de diversas áreas. Jorge participava dos encontros com a

irregularidade que lhe era peculiar; justificava-se a Sophie, lembrando-lhe de sua agenda de psicólogo e doutorando bolsista. Entretanto, deu sua modesta contribuição na produção do XII Ciclo de Estudos Sobre o Imaginário. Em diversos trabalhos apresentados neste congresso internacional, chamou sua atenção um aspecto que considerava fundamental, e que constituía a pedra de toque de seus ensaios anteriores: as implicações políticas das representações sociais, suas repercussões especialmente nas vidas dos sujeitos mais desfavorecidos da população. Jorge ficou impressionado com a quantidade e a qualidade de trabalhos realizados em várias partes do mundo que ressaltavam essa questão, e resolveu elaborar sua análise com uma perspectiva semelhante.

As reuniões semanais do Centro de Tratamento de Dependências Químicas ofereciam a Jorge oportunidades importantes de trocas teóricas e práticas, além de serem situações privilegiadas para a observação participante do etnógrafo. Entre exposições de casos clínicos e a supervisão – com direito a desabafos da equipe em relação às condições de trabalho no hospital, carência de profissionais, entre outras mazelas da saúde pública no país – Jorge vivenciava sua dupla vocação: como psicólogo, sentia-se parte de seu grupo de pares, trabalhadores em saúde mental; como antropólogo, deslocava-se para o papel do pesquisador. Previsivelmente, nem sempre lograva realizar de forma satisfatória o movimento entre os dois papéis; porém, acreditava que o esforço da tentativa valia os fracassos.

A equipe interdisciplinar do CTD realizava seminários temáticos, e Jorge sugeriu a Heitor uma questão que era simultaneamente relevante para o trabalho clínico que faziam e transversal às inquietações do pesquisador. Heitor a propôs na abertura da reunião daquela sexta-feira:

- Como a formação pessoal e profissional do terapeuta pode estar inter-relacionada com suas representações dos pacientes?

Profissionais que estavam fazendo o curso de especialização em saúde mental no hospital podiam escolher o CTD como local de estágio; esse era o caso da psicóloga Suely, uma jovem de 26 anos que após concluir sua especialização se preparava para vãos mais altos:

- Terminei psicologia há quatro anos, preparando-me para a área hospitalar, e já tinha interesse de trabalhar com pessoas que tivessem algum tipo de dependência química. Quando comecei a fazer o curso de especialização em saúde mental, não existia ainda o CTD; ele era um projeto, como eu acho que hoje ele é ainda um pouco projeto, ainda tem muita coisa para se estruturar. Fiz meu estágio (não pude fazer no ambulatório, como desejava), voltei para concluir a especialização que comecei em 1999, e a partir de 2000 passei a atender dependentes químicos. Logo no começo eu percebi que existia uma necessidade muito grande de ler coisas sobre o tema, e hoje eu ainda me sinto um pouco defasada nessa área. Eu percebo e a literatura mostra que esse tipo de clientela tem dificuldade de estabelecer vínculos, é uma clientela que vem uma ou duas vezes e abandonam, é muito difícil você conseguir... foi significativa a quantidade de pacientes que eu atendi aqui de uma ou duas consultas... Mas dos que ficaram e continuaram o tratamento, acho que isso já é um dado, embora pessoal; acho que o resto da equipe também deve ter essa impressão, da quantidade de clientes que ficaram foi pequena em relação à demanda que veio. A experiência com dependentes químicos começou aqui no CTD, há um ano. Acho que é uma clientela muito interessante, tem essa questão do vínculo... Pra trabalhar com essa clientela você precisa estar de certa forma gabaritado, ter mais experiência, pra saber lidar com essas situações de instabilidade, fora a abordagem. Eu acho uma clientela muito apaixonante, é difícil mas muito apaixonante. Eu acho ainda que o CTD... eu acho que a mentalidade ainda está muito voltada pra aquela questão de... eu não sei se é geral... não é que todos pensem assim, mas algumas pessoas que trabalham no CTD ainda estão com aquela mentalidade de que o objetivo do tratamento é a abstinência. Não sei porque eu ainda sinto isso assim. Às vezes eu ouço comentários do tipo: - Mas Fulano não melhorou nada... Como é que você pode se submeter ao tratamento psicoterápico, se você trabalha em equipe, e você dizer que certa pessoa não melhorou nada? Eu não acredito nisso; eu acho que se você partir do pressuposto que você vai tratar o alcoolismo, mesmo assim, eu acho que há um avanço. Só o fato do paciente se vincular a alguém, e de ter um suporte... Eu acho que ainda a mentalidade está voltada para uma idéia até fantasiosa de cura, e que não está muito relacionada com a qualidade de vida, eu acho que isso tem que ser avaliado. Quando a gente trata o paciente, a gente não tá tratando a dependência química, a droga, tá tratando a pessoa. E tem toda uma dinâmica que está por trás, que eu acho que está sendo trabalhada. Acho que você até desestimula o paciente se você

tentar dessa forma, de que você só alcança o objetivo quando o sujeito alcançar a abstinência total, até porque a gente sabe que alguns pacientes não chegam a isso nunca. É até uma questão de onipotência, da gente achar que pode fazer com que o paciente fique abstinente, e que tem alguns pacientes que não conseguem, por uma série de dificuldades.

Jorge, procurando ocultar sua surpresa com certas afirmações de Suely, questionou:

- O usuário, ou dependente de drogas, no senso comum é chamado de 'drogado'.
Pra você, quem é o drogado?

- Tem uma literatura que fala de um comportamento, de um tipo de personalidade dependente. Se eu fosse pra literatura, eu ia dizer que é um sujeito... eu não sei... com a pouca experiência que eu tenho, não saberia definir. Segundo a literatura, eu poderia dizer que é um paciente com uma personalidade dependente, dificuldade de estabelecer vínculos... mas a minha prática é pouca...

- Mas fale dela, mesmo assim - incitou Cibele.

- Agora eu vou começar a pensar em uma outra coisa, que é até contraditório; o que se lê, do que se diz, os estudiosos que trabalharam nessa área, que o paciente tem dificuldade – o paciente, né? – porque é sempre ele, tem dificuldade de estabelecer um vínculo; e tem uma série de dificuldades relacionadas com a personalidade dependente. Eu acho que a relação não é uma coisa unilateral, a gente sabe que é dialética. A gente, por pensar dessa forma, coloca uma barreira nessa interação, e passa a perceber as coisas dessa forma porque a gente tá propenso, com a percepção pré-formada; a gente pode achar que o paciente tem essa dificuldade, e de repente ele nem tem, de repente foi uma barreira que a gente colocou, e que dificulta... por que não? Uma dificuldade até da gente próprio se relacionar com isso, pode ser; e aí a gente coloca essa dificuldade como se fosse do paciente, quando pode ser nossa, porque não é um tipo de demanda fácil de lidar... Mas pra dizer assim, um drogado é isso, um drogado é aquilo, baseado na minha experiência, eu não conseguiria não, fazer essa caracterização... e eu acho que nem é necessário. Talvez essa questão mesmo, da dificuldade de ter mais autonomia, de ter um suporte do grupo familiar, geralmente da mãe, de uma pessoa que esteja ali para dar o apoio, pra dar o suporte... mais voltado pra essa questão mesmo da personalidade um pouco mais dependente dos outros... Uma coisa que eu vejo que tem acontecido é uma certa dificuldade de assumir... de ter uma reflexão mais clara do que está acontecendo,

do que é o problema, a relação do álcool com... alguns pacientes que eu atendo, que não fazem uma avaliação muito crítica em relação à questão da droga, do quanto a droga causou transtorno, tanto a nível social quanto a nível afetivo, a tendência a racionalizar muito, a não fazer essa ponte entre o que eles estão vivendo hoje e o que isso tem relação com o histórico de uso, já prolongado, não fazem muitos *insights* sobre isso. Mas isso depende muito, do paciente, da idade, do tempo de uso, tem paciente que tem o uso mais crônico, e existe mais dificuldade de deixar, de se relacionar, de estabelecer vínculos... depende muito, eu acho complicado você trabalhar com perfil.

- Entre os pacientes que você já atendeu, qual a droga mais utilizada? - perguntou Jorge.

- A maior frequência é a do álcool – afirmou Suely. - Pelo menos em relação a essa questão de fazer pontes, de fazer essa reflexão do quanto o álcool ou outra droga trouxe prejuízo, do quanto ele até está se auto-destruindo, quando entram nesse processo auto-destrutivo e que não percebem esse movimento, eu acho que isso é comum, independente da droga; se é que tem um traço que eu poderia dizer que é comum, é esse. Um dos objetivos da terapia é você fazer o paciente refletir sobre esse movimento que ele está fazendo, pra que ele analise e de repente mude, comece a usar outras estratégias que não seja tão repetitivas e destrutivas. Tem uns pacientes que têm mais dificuldade de fazer essa reflexão, e aí fica difícil você até mudar essa estrutura se você não consegue entender o que está acontecendo com você. Com um paciente eu já comecei a trabalhar em cima de projetos, mais palpáveis, que dêem um retorno mais imediato, mas nem isso ele consegue; ele começa e não termina. Outro tentou a sedução, e quando não funcionou, passou a racionalizar, intelectualizar tudo; eu tento fazer com que ele faça as pontes com o afetivo mas ele não consegue. Eu acho que isso tem a ver também com a minha pouca experiência, você precisa de mais habilidade para lidar com esse tipo de demanda. Eu acho que o papel da terapia é fazer a pessoa refletir sobre os movimentos que ela está fazendo; tem pacientes que têm mais condições de progredir do que outros que têm um grau de dependência maior; isso varia de pessoa, de tipo, de traço de personalidade...

De seus 55 anos de vida, Berenice dedicou a última década a sua vocação maior: o cuidado com as pessoas, que anteriormente havia sido focado em sua família. Mãe

zelosa, como tantas se preocupou quando viu seus filhos chegarem à complexa adolescência pós-moderna:

- Entrei no CTD há dois anos e meio, sem nenhuma formação específica nessa área. Porque na faculdade a gente não vê isso; e eu, não sei porque, sempre tive uma certa atração, me sentia atraída por essa clientela. Eu tenho filhos e já passei por problemas parecidos, não gravíssimos, mas assim, essa coisa da curiosidade, de experimentar uma droga. Isso me tocou muito, me senti muito atingida enquanto mãe. Então, quando eu vim parar no CTD, eu achei que tinha alguma coisa pra dar; porque no momento em que uma mãe passa por aquilo que eu passei, o medo, sob a ameaça de ver o filho enveredar por esse caminho – não foi o caso graças a Deus porque ele não continuou, mas poderia ter continuado – e a angústia que a gente fica, o medo de ver o seu filho cair na lama por causa das drogas, eu não sei porque eu me senti muito atraída, então eu fui falar com o Heitor imediatamente, quando saiu aquela reportagem sobre a fundação do CTD. Eu falei com Heitor que já trabalhava na universidade, e ele disse: ah, que bom, você vai ser a nossa psicóloga, e até hoje eu fiquei. Me apaixonei mesmo pela coisa. Que é sacrifício, é; a gente gasta gasolina, gasta tempo... Então, quando você vê um paciente – um cliente, vamos chamar assim – consegue ficar abastémio, até consegue alta, isso é maravilhoso, isso é uma realização pra mim... Outros que recaem, quando eles recaem a gente também cai, se pergunta: em que foi que eu falhei? Quando eles recaem a gente sofre; é um sofrimento, porque a gente não conseguiu... e não é, né, é estrutura deles mesmo que é assim... a gente tem que aprender a viver com isso, conviver com isso... Tenho vontade de continuar, e acho que é importante pra alguma coisa, a gente ter uma chance de ajudar o próximo. Pouco que seja, dando ânimo... Eu atendo um rapaz que sempre reincidia, usava maconha e é um homossexual muito complicado, complicadíssimo... agora tá só no álcool. Ele é assim muito depressivo. Ele diz: - Eu consegui vencer a maconha, mas não consegui o álcool... - Por trás disso, será que não tem uma vontade de destruição, de auto-destruição? – Será que um dia eu vou chegar a isso? – Vai depender de você, eu tô aqui pra lutar com você; sozinha eu não posso nada, você é que tem que querer, se esforçar, fazer a sua parte... eu posso dar um empurrãozinho...

- Há quantos anos você se formou em psicologia? - quis saber Suely.

- Há dez anos; - disse Berenice. - Me formei tarde, primeiro fui ser mãe, cuidar dos filhos... Passei oito anos na faculdade, mas era o meu sonho, se eu não conseguisse

me formar eu ia viver insatisfeita... Tinha uma vontade assim... Aí você trabalha por amor, trabalha com prazer, você consegue fazer o que, acompanhar pessoas, tão difíceis, né, pessoas que têm essa estrutura de drogadito, têm uma estrutura muito complicada...

Jorge não perdeu a sua deixa e perguntou a Berenice:

- Quem é o drogado?

- O drogado é uma pessoa insatisfeita, ele busca a droga pra preencher, é uma forma – a falta, né, a grande falta que nós temos, e todos, todos temos – a falta, vamos dizer, impreenchível; só que os não, os que não usam drogas, buscam outras coisas, ou conseguem até superar, superar essa lacuna; procura fazer alguma coisa, até em prol de... Os drogaditos, a meu ver, são pessoas que não conseguem... estão sempre insatisfeitos, eles buscam o prazer, justamente pra preencher essa falta, só que é um prazer momentâneo, naquela horinha, e depois? Depois dá uma depressão, um buraco fundo, um buraco negro, cada um tem uma nomenclatura diferente, né? Mas na verdade é que depois, *the day after*, é terrível. Eles não conseguem se dominar quando vem a fissura; de noite, depois que ele se drogou, o paciente chorou tanto, chorou tanto, arrependido por ter usado. Fica procurando preencher, de alguma forma, algo que ele não consegue superar, não consegue se satisfazer. Só que essa busca pode levar a uma conseqüência muito drástica.

- Os usos, ou melhor, a dependência de drogas pode ser considerada uma doença? - questionou Cibele.

- A meu ver, é pra ser uma doença; - afirmou Berenice. - Uma vez que altera todo o sistema orgânico, o sistema imunológico, altera todo o organismo, então é uma doença, eu vejo por aí. Saiu recentemente uma reportagem mostrando o alcoolismo, e mostra o corpo humano com todos os órgãos afetados; o mal que faz aos órgãos, e todo o corpo alterado. Isso o álcool. Mas as outras também, né? A maconha, por exemplo; eu atendo um rapaz que veio a última vez pra dizer que não vinha mais. Ele disse: eu não vim aqui pra deixar de usar maconha; porque eu não vejo nada contra a maconha. Daí eu falei: mas me diga algo a favor da maconha. E ele: eu não vejo mal... eu gosto, dá barato, eu sinto prazer, não consigo desconcentrar nos estudos... Ele é uma exceção, porque continua estudando. Vou fazer o que, né? Ainda tentei um acordo com ele, que disse que ia tentar fumar menos, e ia evitar entrar em bocas de fumo. A atitude dos pais, eu acho que é muito estimuladora, vamos dizer, pra o uso de drogas nos jovens. Ou às vezes por revolta; pais omissos também, que podem levar os jovens a persistir na

droga... Porque a gente ouve muito que eles começam a usar por curiosidade, pra ver como é e como não é, e muitos ficam, não conseguem sair... às vezes em casa mesmo tem drogas... e o conflito, né, lares onde há muito conflito entre os pais, isso aí desencadeia muito... contribui para que eles continuem... O tratamento vai depender muito do querer do paciente. A gente procura encaminhar para os outros profissionais, a gente se empenha... mas se ele não quer... muitas vezes o paciente não se acha interessado em se tratar mesmo... simplesmente não querem deixar... e aí, o que eu vou fazer? Há alguns que recaem constantemente, têm vontade de voltar ao tratamento, de se erguer, se levantar, mas ao mesmo tempo parece que tem forças contrárias, fatores ambientais que vêm somar e lutar contra aquela maneira que a gente tá querendo que ele queira, que é a abstinência, né? Pelo menos, que eles não fiquem totalmente abstêmios, mas que evitem o primeiro gole, como se diz, porque muitos, após o primeiro gole, não sabem parar. Pelo menos que mudem de hábitos, de companhias; procurem companhias que não gostem de beber – o que é coisa muito rara, atualmente. Em todo o lugar há bebida e motivos para beber; às vezes dá até vergonha de dizer que não se bebe; e o jovem bebe às vezes pra não ser criticado pelos amigos, não deixar de fazer o que todos fazem; dependendo da bebida, também, há a questão do status... Outro dia eu fui experimentar uma caipirosca, nem tomei toda, que coisa ruim, a cabeça rodando...

Nilson, que havia voltado à sala de reunião do departamento de neuropsiquiatria depois de atender um telefonema, perguntou a Berenice:

- Como você vê essa distinção atual entre drogas lícitas e ilícitas?

- Ah, isso é um problemão... porque lícitas são o álcool e o tabaco, e todos os dois são terríveis. Se é lícita, você tem muito mais oportunidade de usar. Seriam necessárias campanhas, e já tem, pra esclarecer mais sobre as drogas lícitas, como aquela das fotos nos cigarros que de todo o jeito tá chamando a atenção...

Além de seu trabalho como professor, no hospital da universidade e no CTD, Nilson também era psiquiatra de um antigo hospital público cuja história se confunde com a história das ciências da saúde mental em Pernambuco. O Hospital Ulisses Pernambucano, antes – e ainda hoje – chamado ‘da Tamarineira’, ostenta a gloriosa idade de 120 anos. Destoando de sua importância e do valor de inúmeros profissionais que passaram pela imponente instituição, era comumente representado como um ‘hospício’, com todos os significados negativos associados: pacientes de classes sociais

desfavorecidas, já institucionalizados, sem contato com suas famílias, passeando pelos jardins e entre os prédios mal conservados, em completo delírio e sem esperanças de recuperação. Certamente o Hospital Ulisses Pernambucano não era somente isso; serviços diferenciados eram oferecidos, e não obstante o peso histórico do modelo oitocentista de cuidados à saúde, seria difícil encontrar alguém que endossasse hoje os antigos métodos. Nilson começou falando de sua experiência profissional até chegar ao CTD:

- Desde o curso médico eu já pensava em orientar minha atividade profissional em alguma coisa que fizesse uma ligação entre a parte clínica, orgânica, e a parte mental, psicodinâmica. Naquela época, cerca de 25 anos atrás, nós não tínhamos tanta permeabilidade, nem tanta transparência, nem tanta facilidade de circular entre a área clínica, médica, cirúrgica, com os psicólogos, o que hoje já é uma realidade. Os psicólogos, hoje, e o restante da área de saúde, trabalham em conjunto, em equipe, e de uma forma em que todos opinam, todos se respeitam, todos se valorizam mutuamente, sobretudo a classe médica que é muito fechada, mas hoje em toda a equipe de saúde a figura do psicólogo é absolutamente imprescindível. Mas naquela época era difícil. Inicialmente, fiz clínica, antes de escolher a psiquiatria; mas o que direcionou mesmo para lidar com essa clientela específica – usuário de drogas – foi um período que fiz o mestrado e o doutorado em Barcelona. Por uma série de circunstâncias, mas também por uma série de coincidências, quando estava com atividades práticas em psiquiatria geral, apareceram uns casos que foram pouco a pouco me fascinando, me direcionando; e também a disciplina no hospital onde nós trabalhávamos, essa linha de atividade profissional era de destaque, era de relevo; e também muito produtiva. Quando voltei, foi na época do aparecimento de um centro de tratamento de dependentes no Recife, no qual um colega me chamou para participar, e a coisa foi criando forma, e dentro da psiquiatria eu fiquei cada vez mais ligado à essa atividade, de problemática de alcoolismo e outras substâncias psicoativas. A partir daí, fui me concentrando, e eu naquela época tinha uma visão puramente orgânica, puramente biológica, puramente enzimática, metabólica, farmacológica, e pouco a pouco, com a convivência com os psicólogos e terapeutas ocupacionais – isso que a gente chama hoje de equipe multidisciplinar, interdisciplinar, transdisciplinar – isso foi me facilitando, me aproximando cada vez mais da dimensão psicodinâmica da compreensão e do entendimento do problema das drogas. Nos seis anos que estava fora, eu tive a

oportunidade – durante uns três anos – de fazer um pouco de análise, isso facilitou também a arejar a cabeça e receber, sair um pouco daqueles modelos rígidos, herméticos... De fato, eu chamo quase de uma deformação mesmo, do curso médico, aquela rigidez, a necessidade de dar diagnóstico, a segurança, as falsas seguranças que os médicos têm ao dar o diagnóstico, as dificuldades que nós temos durante o curso médico de trabalhar com relativização, a relatividade dos casos, isso nos dá uma certa segurança, e é verdade que esta não resolve nada, mas esse é o modelo que ainda hoje é vigente: tem que dar o nome, tem que dar um diagnóstico, em função disso um tratamento, mesmo que aquela impressão de que nós estamos sendo muito produtivos realmente tem que ser... E também o valor da palavra, que é outra coisa que não se dá, ou se dá muito pouca importância durante o curso médico; da coisa do paciente poder falar, de poder esvaziar, isso ainda hoje sofre essas deformações. Mas, trabalhando em equipe, pouco a pouco, isso foi me convencendo, diante das evidências, como está acontecendo agora com os colegas que estão trabalhando em conjunto. Eu acho que um dos grandes beneficiários do trabalho em equipe terapêutica são os próprios médicos. Eles é que mais foram permeáveis – de modificação, de postura, de reconhecimento, de respeitar os saberes de cada profissional, de se renderem a esse tipo de coisa. Porque o nosso curso, a prepotência é muito grande, a gente se acha... Mesmo que legalmente seja, digamos, o dono do paciente – que isso não existe – mas a gente se arvora nesse tipo de coisa de achar que os procedimentos têm que ser... Isso dificulta sobretudo em saúde mental, dificulta muito um bom atendimento, um atendimento que a gente pretende dar, um atendimento o mais completo possível... Pouco a pouco eu fui me concentrando, delineando, nessa clientela, e por aí foi... Trabalhei muitos anos naquele centro que nós fundamos, com o pessoal, depois por problemas outros fui para uma outra unidade, hospitalar, fazer um trabalho também ligado à prevenção da transmissão do HIV entre usuários de drogas injetáveis, que era também uma forma, uma ponte entre a parte física, clínica, da virologia, e a parte mais dinâmica, psicodinâmica, compreensiva, psiquiátrica, assim por diante. Foi uma experiência muito boa, e depois eu vim pra o Ulisses Pernambucano, e lá na universidade, junto com o grupo, nós montamos o CTD, que faz três anos agora. E a coisa foi se encaminhando; e hoje, realmente, é um tipo de população que eu tenho uma afinidade interessante, eu tenho... Eu me sinto bem atendendo esses pacientes. Essas clientelas que chamam – bom, não sei, a palavra é um pouco forte – marginais, é uma coisa um pouco complicada, houve

uma época no outro centro que nós fazíamos um trabalho com a FUNDAC, de prevenção de drogas entre meninos, e com prostitutas, e por aí vai. Então os colegas brincavam com a gente, diziam: - Vocês só pegam o que ninguém quer; é doido, usuário de drogas, prostituta e menino de rua... Mas é um tipo... a gente se sente útil, mesmo que não seja coisa assim, de grande impacto, de grande divulgação, aquele trabalho pequeno, de formiguinha, mas ajuda essas pessoas e eu acho que a gente valoriza muito essas pessoas... Ninguém quer, ninguém quer tá lidando com essas clientelas.

Tereza, sempre muito atenta às questões relativas às populações desfavorecidas, e enquanto distribuía os copos de café e água entre os seus colegas, perguntou a Nilson:

- Pensando nas mudanças de paradigmas em saúde mental, que desencadearam inclusive o movimento antimanicomial e a reforma psiquiátrica, quais os aspectos mais significativos que você observa na dinâmica do usuário ou dependente de drogas?

- Houve um congresso, uns dois ou três anos atrás, em que se questionou essa forma de abordar... A quem compete o usuário de drogas? É da alçada, na área médica, do psiquiatra? Do clínico? Do endocrinologista? Ou saindo um pouco – será do sociólogo, do antropólogo? Quer dizer, é uma área que dá chance, oportunidade, a vários profissionais poderem colaborar. Na área médica propriamente dita – por exemplo, o problema do alcoolismo – daí a importância (e é assim que o Ministério da Saúde pensa) de que essa clientela deve ser assistida não só pelo psiquiatra – apesar de que ele pode ser, digamos, a figura central do tratamento – mas o clínico, o psicólogo, o assistente social, e assim por diante... Tanto é que eu soube que aqui no Recife vão ser inaugurados ainda esse ano três ou quatro NAPS ou CAPS, só pra esse tipo de clientela. Isso de acordo com a reforma psiquiátrica; dentro daquela sistemática de atendimento: em equipe, passando uma parte do dia, ou o dia todo, vindo e voltando... De modo que essa clientela tem falta de... as carências... não é só carência numa dimensão psicodinâmica, mas carências físicas, materiais, imediatas, que têm que ser supridas; então requer para o tratamento vários profissionais que possam se integrar e tentar suprir essas necessidades. Eu acho que a reforma foi muito feliz nesse sentido, pra essa clientela de usuários de drogas... A gente parte de um modelo que existe – cronologicamente e nessa relação de causa e efeito – alguma coisa que deixou ao meio do caminho uma série de dificuldades, buracos, forames, carências, e tal, que aí a droga veio e... ocupou esse espaço, que permaneceu nele. E aí nos cabe o que? Tentar suprir essa coisa assim meio metafórica, suprir esses espaços, mas com o que? Essa é que é a

grande... o que a gente pode oferecer pra uma pessoa dessa que tem na droga uma fonte de prazer absolutamente incontestável, mágica, imediata, e aparentemente sem tributo (a pessoa vai lá, e faz...), e o que você, com a proposta... Essa é a grande dificuldade que eu acho no tratamento dessa clientela, você vai com uma proposta de retirar alguma coisa que está oferecendo prazer... Num modelo médico, seria você tirar uma prótese de uma pessoa, tirar um apoio, uma bengala... e você vai botar o que? Porque senão ele cai! Você vai dar uma rasteira na pessoa... Você pode até ser iatrogênico, ou até em algumas vezes irresponsável, se você criar uma expectativa que a pessoa... você vai tirar aquilo e tá oferecendo o que? O que você pode, nessa negociação, objetivamente oferecer àquela pessoa, pra suprir aquelas dificuldades... Sobretudo quando a gente sabe, pela experiência, que o álcool ou outras substâncias estão amortecendo uma série de outras coisas. E um dos momentos que eu acho mais difícil no tratamento é quando o cliente se propõe pelo menos a diminuir, mesmo que não seja abster-se, e algum problema – desde os de ordem familiar, às vezes de ordem física mesmo – aparecem, ou melhor, não aparecem... aquilo tava sendo, de alguma forma, contido farmacologicamente por aquela substância, que não deixava que aquilo... E quando surge, é como se fosse provocado pela ausência... a retirada da substância ou a diminuição favoreceu... Eu discuto muito, até agora não estou convencido da chamada síndrome de abstinência por ansiolíticos. A pessoa tem algum problema, uma dificuldade, então toma benzodiazepínicos, que é o mais comum, um ansiolítico, durante seis, oito ou dez meses; aí quando deixa de tomar a substância, aparecem... será que é novo aquilo, ou a pessoa já tem as suas dificuldades e a substância, farmacologicamente – o que se chamava camisa-de-força química – estava ali segurando, e quando a pessoa retira a substância... Não é síndrome de abstinência, é simplesmente porque foi amortecido e a coisa... Em algum momento, a pessoa que vem bebendo anos a fio, que já se criou uma dinâmica familiar tremenda, quando essa pessoa, por uma série de circunstâncias, se decide a retirar, a tratar no sentido da retirada da substância, entre outras medidas, e aparece uma série de dificuldades, desde clínicas, físicas... como você lidar com isso? Por exemplo, no alcoolismo é muito freqüente a queixa de que a pessoa... ele pode dizer: - Faz uma semana, ou um mês, que eu deixei de beber, mas agora eu tô me sentindo impotente... É simplesmente porque agora, quando ele retirou a substância, está vendo com mais clareza outras coisas, tá vendo a mulher...

- Como é pra você a questão dos usos médicos de substâncias psicoativas, e suas semelhanças e diferenças com os usos não-médicos dessas substâncias? - quis saber Suely.

- O avanço farmacológico é uma coisa impressionante; - considerou Nilson. - Os benefícios em termos de tranquilidade, de saúde, de alívio que os benzodiazepínicos (ansiolíticos) podem proporcionar às pessoas... No entanto, tudo na vida tem duas dimensões; e nesse caso, há a área médica e a auto-medicação. Há um fato, um dado já comprovado: quem prescreve mais ansiolíticos, curiosamente, não são os psiquiatras; são os clínicos. Não é que nós psiquiatras sejamos mais cuidadosos, é porque muitas vezes... mas o dado é só aquele quantitativo; agora, vamos tentar entender, explicar: é mais fácil você aliviar não só a ansiedade do seu paciente como a sua também... muitas vezes a medicação entra no lugar que você reservaria pra conversar um pouco... Nosso modelo médico é aquela coisa: resolveu, pronto, até logo, o próximo... Os psiquiatras, de um modo geral, são, digamos, menos imediatistas, e valorizam mais o falar, a palavra, então há um espaçozinho maior para o paciente. E há o uso e o abuso; quando é que passa a ser abuso? Na verdade, isso é muito difícil de saber... entre os próprios profissionais. Ainda nessa área entre os médicos, como é que eles utilizam substâncias, pra eles mesmos? Eu não conheço nenhum trabalho de investigação desse tipo, porque também até o fisiologismo, a classe não... Mas é brincadeira; há um colega nosso que está estudando essa questão, e também um grupo em São Paulo que está fazendo, inspirado num grupo de Londres, mas isso é de usos de substâncias em geral. O que eu gostaria de saber é sobre o uso de ansiolíticos na classe médica – porque o ansiolítico tem um efeito imediato, pra aliviar rapidamente... Eu imagino – isso é só uma suposição – que nós, os profissionais da área, usamos muito mais do que a gente pode imaginar. Em função de vários fatores, do stress, das necessidades, do corre-corre, e da facilidade da própria medicação amostra-grátis. Considerando que a qualidade, a saúde mental dos profissionais de saúde e dos médicos também... a partir disso, eu acho que esse é um outro enfoque, outra dimensão do problema.

Por sua vez, Cibeles comentou:

- Eu penso muito nisso, a necessidade do trabalho pessoal, psicoterapêutico, dos trabalhadores em saúde mental. Se eu fosse contabilizar quantos colegas psicólogos fazem, excetuando a supervisão, são raros. Eu não sei como é isso entre os psiquiatras.

- Perfeitamente – concordou Nilson. - Inclusive uma das coisas que a gente pensa em propor à Secretaria de Saúde, em termos operacionais, é tentar convencer que para nós, psiquiatras, a supervisão faz parte não é nem só do treinamento, é da atividade; quem está atendendo precisa, como uma necessidade, desse tipo de supervisão. Da mesma maneira que um cirurgião precisa de atualização – no nosso caso vai além disso, é uma necessidade de nossa própria atividade em saúde mental. O que a gente está tentando é convencer a Secretaria de Saúde a financiar, que ela pague essa supervisão. Não se trata de uma mera reciclagem – é uma necessidade, e até mais do que isso. A falta disso vai interferir bastante – não é nem de saber quais são os antidepressivos mais modernos, e tal – é saber um pouco sobre si, é conhecer... porque do contrário, a atividade profissional dele, e a própria qualidade de vida dele vai ficar, não, já está bastante prejudicada...

- Essas suas considerações me sugerem que o instrumento de trabalho do profissional de saúde mental seja ele mesmo... seja até a sua saúde; se ele não tem pra si, como é que ele vai poder construir junto com o outro? - questionou Cibele.

- É verdade – disse Nilson. - Usando uma linguagem da administração, a gente precisa ter uma reserva de saúde pra poder passar, porque se a gente já vive no vermelho... aí daqui a pouco são dois... não é só um doente... É o que está acontecendo; porque é uma atividade onde o emocional é mais facilmente, digamos, mobilizado. Porque os clínicos, os cirurgiões, eles operam ali, e tal, e não querem nem um contato, é aquela coisa mais técnica, mais operativa, mais manipulativa: fazem e até logo, felicidades, e... então o desgaste é muito menor.

Jorge então considerou:

- Nos casos extremos, quando a pessoa está completamente disfuncional, multi-usuária, quebrou as coisas em casa, vendeu objetos de valor da família – esse filme que a gente viu tantas vezes – é fácil decidir e agir, não se tem muita dúvida sobre o procedimento. E num número grande de casos se consegue minimizar esses efeitos, com medicação e terapia do paciente, ou internação quando necessário. Mas e depois que a crise aguda passa, ou naqueles usos que não chegam naquele extremo? Como a nossa práxis psicoterapêutica poderia ser aprimorada, no sentido de dar mais qualidade de vida, construir um processo com o paciente e com sua família, no qual ele tenha melhores condições de fazer aquela substituição, para que a gente simplesmente não tire a “muleta” dele?

- Nos casos agudos, pontuais, é mais fácil você fazer uma abordagem – disse Nilson. - Mas o que eu acho mais difícil é exatamente essa manutenção, esse acompanhamento. E aí é difícil ao longo do processo, como a gente ter condições de oferecer uma espécie de negociação propriamente dita, de interesses, e o cliente solicita à gente, e diz: olhe, eu tava assim, e agora a proposta é deixar de usar a substância, tudo bem, e o que eu ganho com isso? Muitas vezes há também o fato de que ele vai cobrar dos outros, por exemplo o alcoólatra diz: eu estou me privando de usar a substância, não estou bebendo, estou passando por um momento difícil de abstinência, e o que os outros vão fazer por mim? Como se os outros tivessem a obrigação do reconhecimento... como se aquilo fosse pra satisfazer os outros e vem a cobrança em cima dos outros... É um movimento curioso; mas o problema não é de sua mulher e de seus filhos, o problema é seu... E nós, profissionais, somos muito cobrados nesse sentido, o que a gente vai preencher, o que a gente vai colocar, como se fosse uma coisa nossa... O terapeuta aí entra como um solucionador de problemas, não é essa a proposta, tem que ter muito cuidado para não ser envolvido, porque pode se criar uma expectativa muito grande, e depois... Mas esse mecanismo da manutenção em todas essas toxicomanias, se a gente pudesse falar assim, é a parte mais difícil; passada a crise aguda, o que fazer depois? E aí, nesse espaço que – a gente realmente tem que reconhecer – a gente não tem muito a oferecer (até porque a motivação, seja o que for, é devagar). Há técnicas que a gente coloca, a gente já discutiu isso aqui, como a chamada justiça terapêutica ou algo assim: não vamos esperar que a pessoa daqui a um certo tempo... vamos forçar... Quer dizer, dentro da visão deles, que a gente tem que respeitar também, uma visão mais da Justiça, de que você só tem a guarda de seu filho, por exemplo, se você parar... Bem, eles justificam da maneira que for... E isso incomoda um pouco, mas o incômodo é que leva à produção – precisamos ter mais habilidade técnica e também oferecer alternativas, porque ficou um vazio... Cria-se situações, com o método psicanalítico, e tal, nas quais a pessoa se dá conta, e vai se motivando... Mas há momentos que fica... sobretudo esse jogo: eu vou deixar de usar, mas vou sofrer, vou voltar à situação... Há muitos clientes que expõem com uma clareza muito grande: - Se eu deixar de usar, eu vou ver essas coisas que existem lá em casa, e tudo o mais... e o que o senhor me propõe? Como se a gente... Em termos imediatos, não é fácil. Quando comecei, eu pensava que o momento mais difícil fosse aquele do convencimento, da “catequese”; eu era procurado por mães ou outros familiares, a situação do usuário já era conhecida por todos ao redor, e ele não

aceitava se tratar. Então, como melhorar o relacionamento, como abordar e convencer a pessoa... Mas não, acho que o problema é como você coloca: é o seguimento, é aquela regularização... E pode chegar o momento de esvaziamento mesmo dessa relação terapêutica... isso é uma coisa que muitas vezes deixa a gente desanimado...

- Eu sinto isso também com alguns dos pacientes que eu atendo - concordou Suely. - O que você pode dizer em relação às estatísticas de recuperação?

- Aí a gente teria que ver os critérios, do que se vai considerar recuperação – considerou Nilson. - *Grosso modo*, se a gente pensa em recuperação sem ser muito exigente, por exemplo, a pessoa conseguiu ter um emprego, conseguiu organizar sua vida, conseguiu se casar, e tal, e muitas vezes até continua usando – não estamos trabalhando com a abstinência como meta – aí sim, a gente pode considerar uns 60% das pessoas; se for num rigor maior de critério, de incluir abstinência e uma série de outros requisitos, não; mas em termos de se ter uma boa qualidade de vida, de se recuperar, eu acho que em torno de 50 a 60%, pelo menos grosseiramente é o que me ocorre... Esses trabalhos são muito difíceis de se fazer porque os critérios são... O critério de cura: cura é uma coisa... A gente prefere falar como você disse, mais em recuperação.

- Pra você, drogadição é uma doença? - perguntou Berenice.

- Pois é, a partir de que momento o uso da pessoa (e não só quantitativo) é rotulado como enfermidade? – refletiu Nilson. - A Organização Mundial da Saúde não precisa a quantidade, nem a frequência, nem o momento... E há as variações culturais, que também fazem que certos usos tenham significações distintas em cada lugar. Às vezes a pessoa nem bebe muito, mas bebe inadequadamente. Um cirurgião, por exemplo, que está de sobre-aviso e bebe; uma pessoa que bebe e sai dirigindo; uma mulher que está grávida e bebe... Quer dizer, é o momento também... Então os critérios de doença, a partir de quando é considerado doença... Há o indivíduo que pode passar até dez anos abstinência, mas se tomar dois, três copos de cerveja, não pára mais... é a chamada dipsomania: só pára quando acaba o estoque ou entra em coma... é uma forma de doença, essa perda da liberdade diante da substância. A perda do controle voluntário é muito mais importante do que a própria abstinência; o controle – a pessoa bebe, e tal, mas não se deixa, digamos, ser prisioneiro, ficar à mercê da substância... Isso é uma coisa muito difícil de se medir, quando é que a pessoa vai, ao longo do tempo, se deixando... Isso que a gente pensa que sabe e dá o nome: o bebedor-social, o bebedor-

problema... Essa tentativa nossa de botar em... de compartimentalizar as coisas... a gente faz até didaticamente, mas...

- E também há uma coisa que me intriga - ponderou Heitor. - Como é que a gente pode saber qual a pessoa que em contato com a substância vai ter um comportamento x ou y ?

- Esse é um dos grandes desafios – disse Nilson. - Houve uma época em que se valorizava muito duas abordagens: uma física, clínica, enzimática, de que pessoas que tivessem – até como programa de prevenção – algum tipo de gen, seriam fortíssimos candidatos... Você sabe que o exército americano, entre outras coisas, faz uma série de exames e detecta por exemplo que a pessoa tem uma curva glicêmica instável, e precisa ser acompanhada, orientada, para não desenvolver uma diabetes futura... aquele cidadão vai ser monitorado ao longo do tempo... E se nós tivéssemos algum tipo de detector, chamados predictores biológicos - então vamos seguir ele, tomar cuidado, pra que ele não se torne... isso não existe. E a outra abordagem que considerava o que chamavam de personalidades toxicofílicas: então as pessoas teriam traços de personalidade que com certeza iriam... aquela coisa: a oralidade... Tinha um professor nosso, muito brincalhão, que dizia: e quando descobrirem álcool em supositório, como é que vai ficar essa teoria da oralidade? Nunca ficou realmente delineado um perfil de personalidade que o tornasse mais vulnerável, mais fragilizado pra usar drogas, como também – até onde eu tenho conhecimento – alguma coisa química, algum exame, ou indicador desse tipo... Com relação ao alcoolismo a gente tem algumas coisas: alguns... grupos raciais têm os fatores enzimáticos, metabólicos, relacionados ao álcool funcionando mais lentamente; os japoneses, por exemplo, têm isso mais lento do que os anglo-saxões, que metabolizam mais rápido. O fato de metabolizar mais lentamente, ao invés de ser uma desvantagem, é uma grande vantagem: se a pessoa bebe e no dia seguinte tá com uma bruta ressaca, vai fazer um intervalo grande... Portanto, aquelas pessoas que metabolizam rápido – os chamados bons bebedores – são péssimos bebedores; essas que bebem muito e manifestam mínimos sinais de embriaguez são um desastre: pois quando essas pessoas vão procurar ajuda? Mas esses são indicadores muito tímidos pra você fazer uma previsão... Realmente seria um grande avanço se nós pudéssemos dispor, até como prevenção, de determinadas características – sejam pessoais, ou de grupos, ou de raças, ou de comportamento – que indicassem... mas não tem... e não tem nada ligando pessoas a determinados tipos de substâncias, que determinado grupo de pessoas está

mais – como se diz em psicopatologia – predisponente a usar tal substância... Isso tem tantas variáveis envolvidas no processo que a gente não pode dizer, são tantas coisas...

Jorge também considerou:

- Você não acha que se houvesse algo desse tipo, que tirasse um pouco a gente do escuro, além dos usos pra saúde, não seria utilizado de outras maneiras, como para a discriminação?

- Claro; concordou Nilson. - E também vamos supor que biologicamente se descobrisse algo, como a gente poderia corrigir? O método preventivo é aquele no qual você vai na frente para a doença não aparecer. Mas a combinação só dos fatores biológicos não seria determinante... Teria que ter o que: o ambiente, a situação, uma série de outras coisas... Mas trazendo pra nossa realidade: estão em lançamento aqui no Brasil os detectores; com um aparelho desses você sabe, com certeza, se a pessoa está usando; qualquer coisa que o sujeito tenha tocado, se faz o exame e se descobre. Mas será que isso ajuda? Eu acho que pode atrapalhar muito; isso pode emboloar o meio-de-campo, aí é que se cria... Porque na minha experiência, o pior nessa negociação é a falta de confiança; uma das coisas que mais atrapalha o tratamento é um clima chamado de suspeição; seja com os pais, os amigos, ou com o profissional de saúde, se a pessoa não se sente segura, ou melhor, se ela vive num ambiente de insegurança, sem o aspecto da confiabilidade, isso pra mim é uma das reações mais complicadas. Esse teste de detecção de usos de drogas – que tem aí um nome comercial, parece que em inglês – é pra ser utilizado pelos pais ou pelos professores, pra confirmar a suspeita, imagine... o pai ou o professor vão deixar os seus papéis pra serem agora detetives – Sherlock Holmes – e como é que ele vai depois dizer: olhe, eu usei esse teste em você... imagine... fica um negócio muito complicado... Ele vai dizer: eu bem que tinha razão... Isso é colocado como um avanço técnico, e de fato é, mas como é que isso vai ser usado de uma forma terapêutica? Eu não vejo como... Porque é diferente, por exemplo, se você pega o suor do diabético e mede a glicemia e diz: olhe, tá alto, então tome a medicação...

- E ninguém é desqualificado, nem como sujeito, nem como cidadão, por ser ou não ser diabético; mas no caso do usuário de drogas há os usos jurídicos, e até políticos, disso... - refletiu Tereza.

- E que medida você vai fazer pra beneficiar aquela pessoa? – continuou Nilson.
- Quando a gente imagina uma coisa, é preciso saber qual uso vai ser feito daquilo,

porque às vezes ao invés de melhorar pode atrapalhar, em vez de solucionar um problema vai se criar outro muito maior. Há questões éticas, pode contribuir para discriminar, e passa a ser uma irresponsabilidade...

Colega de Nilson e, como ele, fazendo parte do grupo pioneiro de profissionais de saúde que fundaram há quase vinte anos o primeiro centro de tratamento para usuários de drogas de Pernambuco, Tereza dava a impressão de ter um dínamo interior. Era a explicação de Jorge para a enorme capacidade de trabalho da terapeuta ocupacional, que além das atividades no CTD acumulava uma respeitável lista de cargos e funções. Em seus encontros semanais com os pacientes do centro e nas reuniões com a equipe, Tereza contribuía bastante para a proposta interdisciplinar de atendimento:

- Comecei a me interessar por saúde mental na universidade, participar de congressos, e logo comecei a criar um interesse muito próximo à droga. Eu não convivía com isso, na família só houve um caso de alcoolismo e eu não acompanhei. Havia na faculdade um preconceito muito grande; ninguém queria, nem no curso de terapia ocupacional, nem nos outros cursos como psicologia, lidar com dependência química; tinha uma certa rotulação: quem gostava de dependência química era porque ou usava, ou tinha alguém muito próximo na família que usava. No final do curso, quando eu fui defender a monografia, não consegui nem um aluno para fazer comigo, porque eu queria fazer sobre drogas. Eu tive que fazer sozinha, e também na banca os três profissionais não lidavam com isso. Isso foi em 1980. Logo em seguida eu comecei a trabalhar com saúde mental, mas não com dependência; no hospital de crônicos havia muitos alcoolistas, já em psicose alcoólica, já em estágio avançado... Em 1984 surgiu a possibilidade do governo estadual montar um centro de dependência química. Eu fui convidada e participei de reuniões na secretaria de saúde, Heitor, Nilson e Cibele também estavam presentes, e a gente começou a discutir como seria esse centro, qual era a proposta, que linha referencial, teórica, a gente usaria... O centro foi inaugurado em 1986, e eu consegui ser transferida pra lá. Em 1988 eu passei aqui pra universidade, mas não queria me desvincular, e fiz um projeto de extensão pra continuar trabalhando com dependência. Aí eu entrei no mestrado e tive que deixar de vez aquele centro.

Heitor também lembrava com saudade do centro pioneiro que haviam fundado:

- Foi uma experiência muito rica, pois por mais de dois anos nós discutimos um projeto que era fruto da idealização da maioria dos profissionais envolvidos, entre psiquiatras, terapeutas ocupacionais, psicólogos, sociólogos, antropólogos, da área de segurança pública, da educação, um projeto extremamente amplo, com várias vertentes, enfim, e que eu tive o privilégio de ser indicado para implantar esse projeto e coordená-lo. E aí foi um grande desafio, pois nós começamos a ver uma coisa muito importante: a nossa idéia, enquanto grupo, era abrangente, mas ela era ainda muito longe da necessidade dessa clientela que a gente pensava que estava preparando e organizando tudo para atendê-los. Foi uma experiência interessante porque cada dia eu estou mais convencido de que faltam mais coisas. A criação no Estado de um centro para tratar dependentes químicos coincidiu com a criação de uma política estadual pra isso, definindo os órgãos que fazem a repressão, os órgãos da área de prevenção e os órgãos vinculados à assistência. Na área do atendimento à saúde, isso teve um significado muito importante, e ao mesmo tempo uma dificuldade enorme pra enfrentar; a instituição responsável por isso passou, de certa forma, a representar e ter corporeidade... passou a ser alvo de todas as discriminações que a sociedade de uma maneira geral tem em relação ao dependente químico. Quem tratava o dependente químico dentro da instituição pública arcou com esse ônus.

- Foi em que área o seu mestrado? - perguntou Suely a Tereza.

- Em serviço social, na parte de políticas públicas, e meu tema foi sobre o uso de drogas em mulheres. O tempo que eu trabalhei com drogas, e em todo o serviço que eu ia – eu gosto muito de estudar gênero, não sou nenhuma *expert* no assunto, mas só uma interessada – eu via que naquele centro a clientela era 20% no máximo de mulheres e 80% de homens; e houve uma época em que tava com 100% de homens. Quando eu entrava em contato com o pessoal de outras instituições, nos eventos, todo mundo tinha essa mesma questão: a mulher pouco procurava, e a evasão era muito grande, a aderência ao tratamento era pouca. Empiricamente eu achava que era por conta do preconceito social, que em relação à mulher é muito maior do que com o homem. No mestrado eu fiz uma pesquisa na qual estudei o perfil e a representação social das mulheres em tratamento e também das que haviam abandonado o tratamento. O perfil da grande maioria daquelas mulheres apresentava baixa escolaridade, e todas alegavam que era pelo uso de drogas; diziam que depois que passaram a fazer uso de drogas, a concentração, a atenção, a cognição, tudo ficou prejudicado. A maioria delas tinha uma

quebra de vínculo familiar; uma coisa que me chamou muito a atenção foi que as que eram mães perderam a tutela dos filhos, porque a sociedade e a justiça consideram que... são muito mais tolerantes com o homem do que com a mulher; e a mulher é incapaz porque usa drogas, tanto que o próprio Conselho Tutelar, elas diziam que aconselharam a que elas abrissem mão legalmente dos filhos para as mães ou avós delas... teve uma que me impressionou muito porque foi uma diretora de ONG que adotou a filha dela e não permitia sequer a visita dela... Eu fiquei impressionada como o olhar da justiça é um olhar altamente preconceituoso, e orienta que essas mulheres se afastem dos próprios filhos. Em relação à representação social delas... as que eu entrevistei tinham de 15 a 24 anos, desempregadas, a maioria não tinha nenhum perfil profissional, não tinha a identidade da trabalhadora... A maioria ligava a droga a conceitos negativos, como a doença, o mal na vida, a quebra do bem estar, as perdas... Só duas colocaram a droga como meio positivo e meio negativo; que apesar de terem tido perdas, também tiveram alguns ganhos com a droga; como, por exemplo, conseguir se impor na favela, passaram a ser mais respeitadas depois que usaram drogas. Praticamente todas diziam que a sociedade era muito mais preconceituosa em relação à mulher do que com o homem, que elas eram mais discriminadas por usarem drogas. A grande maioria se percebia como pessoas fracas e sem merecer os direitos sociais, o que me chamou muita atenção: não é só a sociedade que exclui, elas também se excluem, elas se colocam como pessoas com poucos direitos sociais. Achem que elas erraram, que elas pecaram, e assumem muita coisa em relação à sociedade. Poucas diziam que sabiam que eram pessoas que tinham que ser respeitadas, que brigavam pelos seus direitos; a maioria se colocava como vítimas em um momento e, em outro, algozes da sociedade.

- Tereza, como foi a sua participação na criação do CTD? - quis saber Jorge.

- Em 1999, a gente fez algumas reuniões pra montar um centro de tratamento aqui na universidade; só que a gente não queria que ele fosse só de tratamento, e sim também um núcleo de pesquisa e ensino. Nós planejamos e em 2000 conseguimos fundar o centro. Agora que ele está fazendo três anos, vamos fazer uma avaliação; porque eu acho que o CTD avançou um pouco, com todas as dificuldades que existem, na questão da assistência, mas a gente tem que rever o nosso papel na prevenção e principalmente na pesquisa. Eu tenho pensado em a gente oferecer uma disciplina sobre dependência química, mesmo achando que hoje esse tema tem que entrar de uma forma transversal em várias disciplinas; mas a título de formação mesmo a gente ter uma

disciplina aqui na universidade promovida pelo próprio CTD. E investir na pesquisa; a gente tem um campo imenso dentro da universidade para fazer pesquisa, e parecemos estar imobilizados em relação a isso. Como eu estou indo a Brasília para a Conferência Nacional de Saúde, me comprometi com o grupo pra ir à SENAD, a Secretaria Nacional Anti-drogas, fazer um levantamento das possibilidades de recursos...

- E podemos realizar parcerias; - sugeriu Jorge. - Você sabe que aqui mesmo no final do corredor, no departamento materno-infantil, há o pessoal do projeto “UFPE para Adolescentes”, que oferece aos acadêmicos de medicina informações e espaço para reflexões sobre vários temas; inclusive sou eu que dou a aula e a orientação sobre os usos de drogas. Como os alunos vão depois realizar palestras, em colégios públicos, e também aplicam questionários, a gente já tem um bocado de dados, que já foram utilizados em trabalhos apresentados até em congressos nacionais.

- E hoje, além de seu trabalho no CTD, quais são as suas outras atividades? - perguntou Berenice a Tereza.

- Eu dou aula para a terapia ocupacional, numa disciplina que leva os alunos a intervirem diretamente na comunidade. Fora isso eu tenho a minha ‘militância’: sou presidente do sindicato, vice-presidente do conselho regional, faço parte do Conselho Municipal de Saúde, e estou como chefe do departamento de terapia ocupacional da universidade. Agora, pra eu conseguir fazer pesquisa, tenho que tirar umas coisas dessas de cima de mim...

Jorge, trazendo o diálogo para o tema proposto inicialmente, perguntou a Tereza:

- Depois dessa sua experiência com essa clientela de usuários de drogas, como é que você a vê hoje, se é que há um perfil? Quais os aspectos que você considera mais significativos ou mais recorrentes?

- Eu acho que houve uma época em que a gente via muito o dependente como uma vítima da sociedade, puramente, ou em alguns momentos via o dependente como aquele irresponsável, que prejudica o bem estar social; ora ele é vítima, ora é o causador dos males da sociedade. Então, hoje, depois desses anos convivendo, eu vejo a pessoa dependente química como responsável também por essa escolha, eu vejo o dependente químico também como produto de uma sociedade que está muito fragilizada, principalmente em relação à formação do indivíduo. Antigamente você tinha vários responsáveis pela sua formação: a família, a escola e outras áreas da sociedade que se sentiam responsáveis em relação a ele. E o que se vê hoje: as pessoas estão lavando as

mãos. A família hoje cada vez mais se afasta da responsabilidade pela formação do indivíduo; repassa isso pra escola, pra sociedade; e a escola está muito comercial, ela vê o indivíduo como mercadoria mesmo. Então o que se vê é que pouco a pouco a sociedade, os vários segmentos, foram se desresponsabilizando, e tornando o indivíduo o único responsável pelos seus caminhos. E aí eu acho que foi uma sobrecarga muito grande na formação desse indivíduo deixar só a cargo dele, tudo o que ele tem que resolver, todos os caminhos que ele tem que escolher. Então hoje eu vejo que é difícil pra qualquer um viver numa sociedade em que você muito novo já passa a ser responsável por suas escolhas. Agora, o que leva uma pessoa a ser dependente, na mesma sociedade, e o outro não? Aí eu vejo que realmente tem algo a ver com a maturação, o processo de maturidade, que pode ser por inúmeros fatores. E como eu sou muito ligada às questões sociais, eu vejo que a sociedade hoje é um grande incentivador pra isso. Porque você vive numa sociedade e não tem os recursos; a gente que é terapeuta ocupacional lida muito com o cotidiano; a gente procura reestruturar o indivíduo nesse cotidiano, pra que ele faça opções de bem estar; aí quando a gente vai ver esse cotidiano, a gente encontra uma imobilização geral. Você quer trabalhar a questão da identidade do indivíduo como trabalhador; porque hoje, na sociedade capitalista que a gente vive, isso é fundamental para uma estruturação; aí você procura as várias chances e se vê limitado; porque a sociedade, a cada dia mais, inibe a perspectiva de trabalho. E muitas vezes apresenta a identidade do trabalhador de forma muito errada: o trabalhador hoje é aquele que tem sucesso financeiro, e não sucesso profissional. Se você vai trabalhar a família, você vê como lidar com as relações da família nesse cotidiano: a família sobrecarregada de problemas, e que não tem tempo, não tem interesse e não se responsabiliza por esse indivíduo; então quando se tenta trabalhar essa relação é como se a gente tivesse prejudicando a família. O dependente químico, hoje, na verdade, é um indivíduo que tem uma fragilidade de enfrentar esses inúmeros desafios da sociedade e esse sofrimento social mesmo. Todo nós temos essa dificuldade, não é fácil pra ninguém. Agora, o que acentua e o que leva a uma situação de risco é essa... eu não sei se hoje eu chamaria de fragilidade ou é pouca tolerância. Porque hoje pra viver você precisa ter muita tolerância ao sofrimento, ao desafio, às pressões sociais; então as pessoas que têm pouca tolerância a essas pressões sociais, elas acabam caindo. Indivíduos que hoje são dependentes químicos, talvez se vivessem numa sociedade mais favorável não teriam apresentado essa sintomatologia.

- Mais favorável em que sentido? - perguntou Cibele.

- Em questão de relação humana; - disse Tereza. - Uma sociedade em que se tivesse respeito, tivesse ética, que tivesse chances para as pessoas construírem caminhos... O adolescente constrói mil perspectivas e quando ele se depara, essas perspectivas não existem, ele não tem chance pra isso... e não é só a questão da falta financeira; é perspectiva de várias esferas mesmo. Você vê famílias com situação financeira muito boa, aí ele tem tudo nessa perspectiva financeira pra vários caminhos, mas você vê a falta de possibilidades de ter identidade. Como outro dia eu ouvi, num diálogo entre adolescentes, que um deles queria ser músico e foi forçado a estudar engenharia, e estava boicotando o próprio curso. E outro que eu acompanhei, que a família tinha várias empresas e queria que ele fizesse administração e o rapaz acabou se formando engenheiro, que era o que ele queria, mas a família o colocou numa empresa, sem identidade profissional, e quando eu perguntei qual era o cargo que ele ocupava, disseram: ele é o filho do dono. A família tem as suas regras, e as suas opções são as opções daquela classe social, daquela família. Que satisfação pessoal esse indivíduo vai ter futuramente? Nenhuma. Aí vai pra uma frustração, aí com certeza vai pra o encontro com a droga... e tem toda a possibilidade de fazer dessa droga uma forma de identidade. Quando o rapaz se envolveu com drogas, aquela família me disse que eram todos normais, ele é que tava indo pelo caminho errado. Na verdade aquele rapaz não tinha liberdade, não tinha autonomia, não tinha identidade, não tinha o cotidiano dele, não tinha nada, era tudo planejado pelos outros; ele não era dono de si mesmo; mas a família achava que aquilo era normal e que ele era anormal, porque só tinha uma coisa que era dele só, que era o uso de drogas. A única escolha que ele fez que era dele, decisão dele, uso dele, era a questão da droga.

Jorge, após substituir a fita de seu gravador, observou:

- Eu penso que há uma certa convergência de sentidos no que aparece na mídia, associando usos de drogas a classes sociais desfavorecidas, e que isso pode servir a uma desqualificação estratégica, política, de certos estratos sociais. Quando a reportagem foca indivíduos de classe média, por exemplo, são de casos extremos de problemas ligados aos usos de drogas, e parece haver uma explicação psicopatológica; quando são casos de pessoas de classes desfavorecidas – e, freqüentemente, negras – eu tenho a impressão de que a desqualificação passa a ser moral, como se fizesse parte da essência do pobre ser desviante, marginal, drogado ou violento.

Cibele expressou sua concordância:

- Eu associo o uso inadequado de substâncias lícitas e ilícitas à falta de esperança, falta de educação, à pobreza em todos os sentidos, independente de classe social... Eu conheço várias pessoas, que eu respeito, que fazem uso de substâncias e isso não compromete o seu cotidiano, a produtividade – muito pelo contrário, aumenta – e aí se a gente for analisar, isso pode até estar favorecendo o capitalismo, por estar produzindo mais... Diante dessa cultura do individualismo, alguns preferem virar *workaholics*, chocólatras, outros dependentes de jogo, ou desenvolvem comportamentos autoritários, ou melancólicos... Droga? Eu não isolo essa categoria, entendeu? Drogado, dependente químico – existem tantas formas de dependência...

- Como é o seu trabalho clínico? - perguntou Jorge a Tereza.

- No atendimento em terapia ocupacional, toda a atividade que se faz é acompanhada de uma discussão; inicialmente dos objetivos daquela atividade, e no final como eles vivenciaram isso. Por exemplo, a gente fez um grupo de teatro, escolhemos o tema da peça, que foi a violência no uso de drogas. Aí eles criaram o texto da peça, em conjunto; era um menino chamado Azul, que começou a se envolver com drogas e com marginalidade, começou a roubar, assaltar, violento dentro de casa, agredindo a mãe, e tudo o mais; ele era de uma família de pais separados; a mãe batalhava pelo filho até o final, apesar de ser contra o que ele fazia; o pai era um omissivo, e tinha outra família; Azul tinha uma irmã muda e um irmão dedo-duro. Havia um vizinho que morria de medo de Azul, e este pintava e bordava no seu quintal. Também tinha o traficante Elias Maluco que chamava Azul para os roubos e tudo o mais. Azul faz uma dívida com esse traficante, que então começa a perseguir ele, a família, os vizinhos, e cria uma situação de pavor na comunidade por causa de Azul. No final, Azul morre; o vizinho fica satisfeito da vida, porque ele ia ter paz e tranquilidade na comunidade; então a sociedade fica satisfeita por ter afastado o problema, ela não cuidou da situação. O Azul morre, mas ele mata o Elias Maluco; o pai dele viaja, pra se afastar de vez; a mãe fica lá, cuidando dos outros filhos, e é a única que sofre com a perda de Azul, e se sente fracassada porque não conseguiu tirar Azul do meio das drogas. Então quando acabou a peça, aí cada um discutiu como é que vê essa estória na sociedade e como ela tem a ver com a sua vida. Cada um fez uma reflexão, algumas pessoas identificaram o pai, ou se identificaram com Azul...

- Foi tudo criação conjunta? - indagou Suely.

- Foi, e cada um escolheu o seu personagem, e confeccionou o seu próprio personagem; foram oferecidas três técnicas de mamulengo, e no final a gente fez essa grande discussão. A gente está na segunda peça agora; é uma estória que não tem violência, e que tem a coisa da ajuda de um para o outro, e de trazer para o tratamento. O trabalho é muito voltado para o auto-conhecimento, a reflexão sobre as potencialidades de cada um e suas relações com os outros; a gente não fica batendo muito no problema, na causa, na origem desse problema, mas em descobrir o que cada um tem de potencialidades para avançar.

Jorge aprendeu a admirar o psiquiatra Heitor por suas duas características mais evidentes: sua personalidade tranqüila e profundamente ética, e sua competência profissional. Gostava de pensar no diretor do CTD como um de seus principais gurus, embora nunca tivesse idealizado seus mestres, nem tampouco seus autores prediletos. Jorge começou questionando sobre a sua formação e como esta se encaminhou para a área da drogadição:

- A minha participação e o meu interesse por essa área vem desde a época em que eu me formei; eu tinha uma curiosidade muito grande e principalmente uma inquietação por achar que o que se fazia, do ponto de vista clínico, com os dependentes, na realidade era muito frustrante, porque eu não consegui me convencer de que fosse grande a ajuda, e que os nossos recursos eram muito limitados. Porque os dependentes químicos eram tratados em conjunto com os pacientes psiquiátricos; não havia nada que fosse feito especificamente para essa clientela. Fruto dessa inquietação começou a surgir a idéia de se criar, no Estado, um serviço específico, estruturado, para se tratar essa clientela. E isso me deu uma motivação muito grande; primeiro pela idéia de criar uma instituição nova, e segundo criar uma instituição dentro de saúde mental – não era psiquiatria, em essência, mas saúde mental – e terceiro conseguir implantar em Pernambuco alguma coisa específica para o dependente químico e tirá-lo da instituição psiquiátrica tradicional. Eu venho de uma formação médica, clínica, fui eletroencefalografista, depois eu vi que não me gratificava apenas dar laudos de exames, parece que estava faltando alguma coisa, e aí eu resolvi me dedicar à psiquiatria, de uma maneira geral, e afunilar isso pra estudar a questão da dependência química. Aquela idéia inicial passou a ter uma certa concretude quando constituímos um grupo de estudo com quase trinta instituições pra refletir sobre essa questão. Tivemos dificuldades, mas

hoje podemos refletir que a conquista foi muito positiva, pois foi a primeira instituição no Estado na área de saúde mental cujo planejamento não envolvia necessariamente a terapia medicamentosa. Então isso foi uma dificuldade absurda, foi uma crítica enorme, as instituições, os grupos mais tradicionais na área de psiquiatria questionaram se isso era tratamento, questionaram se isso teria sentido, se isso não era apenas uma conversa sem maiores fundamentos... Nós enfrentamos uma dificuldade enorme quanto à credibilidade, porque não tínhamos uma vertente clínica senso estrito como sendo o norteador do projeto. A nossa idéia era o dependente-pessoa, e não o dependente-sintoma, ou doença. Ao longo dos anos, nós pudemos vivenciar essa experiência no centro que fundamos, e ver em termos de aprendizado, de podermos chegar mais perto de um outro lado da questão; o dependente químico, na realidade, dentro da nossa visão - que hoje é aprimorada pela experiência de vinte anos nessa área - que não é uma coisa, pura e simples, de uma manifestação clínica que você trata, que reduz, alguma coisa, que atenua, mas é, antes de mais nada, uma forma de vida, é uma maneira de estar vivo, é uma maneira de sobreviver, diante de suas dificuldades, de seus conflitos, enfim. O lidar com essa clientela mostrou assim muitas coisas importantes; a diversidade de fatores que compõem a dependência química - desde fatores biológicos a fatores psicológicos vários, a questões culturais importantíssimas, questões familiares enormes, educacionais também - eu acho que o grande aprendizado que essa clientela me deu ao longo do tempo é que se trata de uma área de amplitude absurda de aspectos, e que a formação de qualquer profissional que vá sob um ângulo só de visão é absolutamente tendenciosa, e não atinge os objetivos. Tudo isso contribuiu talvez até para amadurecer um pouco alguns aspectos e poder refletir melhor sobre a postura do profissional de saúde enquanto membro de uma sociedade e o seu potencial de discriminação em cima dessa clientela, e poder lidar com isso. Porque somos técnicos, nós aprendemos, queremos acertar, enfim, mas fazemos parte de uma sociedade que discrimina, que tal... da mesma forma que nós podemos até ter um potencial menor de discriminação, mas nós discriminamos também, eu aprendi a identificar isso. A intenção era ótima, mas tinha uma coisa junto da intenção que dava um certo medo - não sei se é medo só - mas dava uma certa... eu me sentia em alguns momentos um pouco *voyeur* da vivência do dependente químico, achando uma coisa tão fantástica que passava a ser um grande atrativo ver um pouco aquilo, como uma forma até de... eu não sei dizer se era um misto de medo e prazer, ou... alguma coisa que precisava ser vista com mais profundidade.

Talvez o dependente químico consiga, por estar, ter uma história de vida que a gente possa compreender – principalmente aqueles que não têm vivências psicóticas – as várias formas dos indivíduos buscarem prazer. E eles buscam prazer de uma forma que, socialmente, é discriminada, não aceita, principalmente no caso das drogas ilícitas, e principalmente porque eles expõem – no momento em que eles expressam no uso de qualquer substância, na gravidade até de algumas manifestações clínicas, como o uso de drogas injetáveis, injetando até dentro de feridas abertas – a sua forma de manter-se vivo, de lidar com o prazer e a dor ao mesmo tempo, como sendo a única forma de ter prazer, mesmo dolorido, ou doloroso. Essa história do dependente químico, as dificuldades que a gente enfrenta com ele, a questão das recidivas, das recaídas, a questão da transgressão, que ele faz com que a gente tente de alguma forma rever todos os nossos parâmetros de lei, de convivência social; do ponto de vista terapêutico, ele põe em cheque as normas de funcionamento dos terapeutas, aquilo que a gente aprende que é possível ser feito, com eles a gente reaprende que tem outras coisas que são possíveis de serem feitas e que a gente não tem uma definição, pra um determinado grupo é uma, pra outro grupo talvez aquela já não tenha nenhum sentido. Aí é quando eu concordo quando o Olievenstein fala da clínica do movimento, acho que isso tem uma essência importante que é você observar coisas que são comuns entre os dependentes químicos, mas não há nenhum com a mesma vivência; as vivências são muito particulares, e as necessidades também.

Suely, ávida por ‘dicas clínicas’ para aprimorar sua performance terapêutica, perguntou a Heitor:

- E como você vê que o profissional de saúde pode se posicionar diante de tal complexidade?

- Eu acho que tenho aprendido algo no sentido de estar mais próximo, ter maior disponibilidade de perceber o sofrimento do outro, ter também uma flexibilidade maior pra entender e aceitar as transgressões e as recaídas como sendo uma coisa perfeitamente comum nessa clientela. Hoje eu vejo que a recaída pode ser frequente, mas nunca esse cliente volta à estaca zero; as recaídas mostram as suas fragilidades, onde ele não consegue mudar, porque ele ainda não conseguiu perceber que tem uma coisa mais interessante que aquilo que ele está envolvido, então nessa coisa meio ambivalente de – por exemplo, mudar significa ser igual aos outros, o que é angustiante, é assumir muitas vezes uma postura de independência, de adulto, de uma série de outras

coisas – e nesse processo entre... porque não é deixar a droga em si, é mudar o estilo de vida, é mudar a forma de lidar com a vida. Essa nova forma, ou nova alternativa de lidar com a vida, que é muito difícil a transição entre ele deixar alguma coisa pra tentar ver de uma outra forma, ampliar os horizontes dele, ver que ele tem outras possibilidades que não necessariamente se drogando, e ao mesmo tempo ele poder voltar à estaca zero aparentemente, ter a recaída, pra novamente ter esses cuidados, e retomar essa questão. Não é como o famoso mito de Sísifo, que ficava subindo a montanha e chegando lá no fim, voltava com a mesma pedra, nesse caminho interminável; eu acho que esse caminho não é interminável, ele pode ter um determinado fim pra cada pessoa. Eu acho que o construir - pra que essa tarefa não seja à semelhança do obsessivo compulsivo, que em seu ritual se esvazia, preenche só em um determinado momento, depois ele repete e não tem mais nenhum sentido - pra o dependente químico é diferente; tudo tem sentido pra ele, uma nova vez que ele usa, é um novo dia de um novo prazer, que pra ele não tem outra forma de prazer – do jeito que a gente respira o oxigênio pra viver, ele respira o oxigênio com droga pra viver. Porque ele precisa da droga pra viver, não é por gostar. Eu até acredito que a grande maioria dos dependentes não tem o prazer em si com a substância, ele tem o prazer por coisas que a substância dá a ele - que ele não tem, ou pensa que não tem, ou nunca descobriu que tem. E foi pensando nessas coisas todas, com a experiência naquele centro, e fazendo parte também do Conselho Estadual de Entorpecentes, e do Conselho Federal de Entorpecentes, e podendo participar de inúmeras atividades com objetivos preventivos, eu chego à conclusão que a prevenção à dependência química talvez seja uma coisa interminável, porque ela está ligada, em essência, ao crescimento da população, com o aprimoramento da tecnologia, com as mudanças socioculturais, vão se criando novas dependências, e isso é interminável. Eu diria hoje que não existe uma técnica específica para tratar um dependente químico, e se existe alguma técnica hoje, ela necessariamente passou por uma atualização sociocultural, não poderia nunca ser a mesma que se aplicava dez ou quinze anos atrás. Nós então pensamos em criar dentro da instituição de ensino um espaço onde pudesse também existir uma ação nessa área, diferente daquele outro centro no sentido de contar com a retaguarda de um hospital geral, e contando também com a experiência profissional e pessoal de uma equipe interdisciplinar. Assim nós implantamos o CTD não só com o objetivo de atender à clientela, mas principalmente de buscar investir em recursos humanos; refletindo sobre as metodologias não só viáveis, mas que pudessem

de alguma forma chegar mais próximo desses clientes, aprimorar ou afunilar a visão da pessoa do dependente químico. Porque nós não estamos tratando dependências, e sim indivíduos, pessoas que estão buscando algum tipo de ajuda, e que nós estamos aí lidando com essa questão, com uma visão de certa forma pretensiosa, de poder ajudar, que por um lado pode ser vista como pretensiosa, com alguma noção de poder, mas por outro lado como uma visão muito humana – talvez diferentemente de vinte anos atrás, quando nós tínhamos uma visão muito mais idealizada do trabalho do que a de hoje, que é mais pragmática, o que não significa que seja menos otimista.

- Você tocou em diversas questões relevantes demais - refletiu Jorge. - Tentando ser objetivo e sabendo de antemão que não conseguirei, diante da complexidade da questão e da multiplicidade de fatores envolvidos; considerando o esforço coletivo na ‘luta’ contra as drogas (repressão, prevenção e tratamento), mesmo sabendo-se que tanto os usos de drogas quanto as ações para contê-los são contingências sociais, culturais, políticas; quais seriam suas sugestões no sentido da preparação dos profissionais de saúde para que desempenhem suas funções perpetuando menos a discriminação contra os dependentes?

- Há uma tendência dos profissionais que estão sendo formados hoje de terem uma discriminação menor do que os de dez, vinte anos atrás – disse Heitor. - E a discriminação é maior com as substâncias ilícitas; porque tem uma coisa histórica nisso. Em relação às lícitas, eu observo que desde quando o alcoolismo era tratado junto com os pacientes psiquiátricos, ele sempre foi discriminado pelos psiquiatras. Sempre foi visto como uma coisa em que havia uma certa intencionalidade naquela postura, naquela maneira de viver.

- Você diz um tipo de julgamento moral? - quis saber Jorge.

- Julgamento moral mesmo; - afirmou Heitor. - Tanto que não era raro a gente ouvir de colegas que tratariam de qualquer paciente, mas que não aceitavam alcoolistas. A dependência química, de alguma forma, é muito ligada, ou tem alguma coisa que faz com que a discriminação dela seja semelhante à discriminação que outras minorias vivenciam. Por exemplo, a homossexualidade e a dependência química; tem alguma coisa que perpassa essas situações, porque são situações em que muitos profissionais não querem atender. O alcoolismo sofreu discriminações que também a histeria sofreu ao longo dos anos. O histérico era visto como tendo uma coisa que não era doença; era agredido, davam beliscões, injeções dolorosas, tapas no rosto, amoníaco no nariz... um

monte de técnicas que na realidade representavam, na maioria das vezes, atitudes contra-transferenciais com esses pacientes. Como se não fosse uma doença, como se essas pessoas não tivessem o direito de estar assim, porque aquilo me incomoda ver, por mil motivos.

- Você comentou que no início se sentia um pouco como *voyeur* do dependente - observou Suely. - Como é isso hoje, ele ainda exerce algum tipo de fascínio em você? E em que você foca mais a sua atenção?

- Eu acho que hoje eu procuro lidar sem julgar; - disse Heitor. - Vejo a situação clínica pra poder identificar o que está ocorrendo com ele, mas o que me interessa em essência é ver o que significa essa droga na vida dele. Hoje eu posso aprofundar essa questão e talvez ver, perceber, além do que ele fala; a entrada da droga e a importância dela no contexto da vida dele. Hoje eu não estou preocupado em tratar sintoma, e sim em ajudar pessoas, é bem diferente. Claro que há questões de identificação, de transferência e contra-transferência, envolvidas em todo o processo com esses pacientes; a atração e a aversão têm relações com isso, e aí entram os aspectos da maturidade e da formação do profissional. Eu acho também que esses pacientes têm uma característica que difere enormemente dos outros pacientes na área de saúde mental. Por exemplo, o psicótico que manifesta sua sexualidade, ou suas extravagâncias de comportamento, ou o que for, isso é aceito e assimilado, é justificável pela psicose. Então, os profissionais não têm rejeição a esses comportamentos; qualquer absurdo de um paciente como esse, esquizofrênico, maníaco, ou deprimido grave, isso é aceito como uma coisa... o quadro clínico dele dá uma... dá um salvo-conduto pra qualquer tipo de coisa negativa que possa ocorrer.

- Por caber na nosologia? - questionou Cibele.

- Cabe na nosologia; - concordou Heitor. - É como se dissesse: isso é doença, isso me defende, e está longe de mim, é um outro aspecto...

- Ah, ele é o outro, o *outsider*... - refletiu Jorge.

- No caso da dependência química a coisa muda – disse Heitor. - E aí eu estou excluindo dessa consideração os dependentes psicóticos. Os dependentes químicos nos quais existe uma estrutura de personalidade mais neurótica, ou que têm transtornos de personalidade onde a vivência e o índice de realidade são mantidos – pela sua própria característica – extravasam e exteriorizam no comportamento as coisas que socialmente não são muito aceitas; e isso faz com que haja reações contra-transferenciais

importantes. Principalmente no caso dos terapeutas mais jovens, isso dá medo; isso aproxima, é alguém que está consciente, que está agindo com uma intencionalidade, e se aproxima das outras pessoas, inclusive dos terapeutas, e ameaça, traz dificuldades. Talvez muita coisa que eu veja hoje, aos cinquenta, como algo que posso trabalhar naturalmente, aos trinta anos eu não tinha maturidade pra isso, me assustava, me inquietava, eu via como um desafio, mas aí, com o poder, a vertente clínica, enfim, me protegia de tudo isso. E hoje eu não preciso de vertente clínica. Aí eu vejo a importância de se investir na formação dos profissionais, e principalmente do processo terapêutico individual do profissional que vai trabalhar nessa área.

- Será que a gente poderia extrapolar e dizer que o medo da diferença (perigosamente próxima) que esses desvios da norma provocam nos terapeutas é uma das expressões dessa reação à diferença observada em nossa sociedade em geral? - questionou Jorge.

- Sem dúvida, eu acho que está ligado a isso, pode se fazer paralelos; - afirmou Heitor. - Porque o profissional faz parte de uma sociedade, ele se construiu com os valores de uma sociedade; e ele não precisa mudar os seus valores – ele precisa poder aceitar os valores do outro, sem se angustiar. Eu atendia um adolescente há alguns anos atrás, com dezesseis anos, visto como uma pessoa extravagante, diferente, cheio de *piercings*, brincos, tatuagens, enfim, cabelo desgrenhado, e por aí vai, e começou a ter outros problemas de comportamento, e um detalhe interessante: apesar disso, ele tinha um bom rendimento escolar. E ele foi levado pra atendimento, pela família, por conta de ser diferente, mas era ressaltado o tempo inteiro pela família que ele era um excelente estudante. Nos primeiros contatos eu apenas ouvi, pra poder chegar a uma idéia do que podia ser feito, e até prova em contrário, para o paciente que está sendo levado contra a vontade pra ser atendido, o profissional faz parte da mesma idéia da família; até prova em contrário. E ele me disse uma frase interessante, num tom de irreverência e com alguma conotação de transgressão: - Pela minha experiência, a maioria dos profissionais que já me trataram morriam de inveja de mim. Porque ele mostrava as vontades dele, conseguia ser autêntico naquilo que ele pensava, ser extravagante no momento em que ser assim era importante pra ele, e os profissionais que o atenderam tinham todos uma postura muito certinha, muito à luz de uma, de todo um parâmetro social, e que morriam de inveja dos pacientes que atendiam. Eu achei essa colocação muito interessante. Refletimos juntos sobre isso – que ele certamente usou para me testar – conversando

que alguns profissionais podem até sentir isso; mas o que significava para ele ser diferente? O ser diferente significa a única forma de ser igual a alguma coisa; alguma pessoa idealizada, talvez, pois ser igual a todo mundo parece monótono, desconfortável; então ser diferente significa ter uma atenção que eu não teria de outra forma, que mesmo sob a forma da discriminação, eu preciso dela.

Cibele também observou:

- Eu não sei se a gente pode pensar em uma dinâmica narcísica, em que ele busca o ego ideal através dessas coisas, e se recusa a aceitar um ideal de ego que o faria compartilhar com a sociedade os valores culturais.

- Sem dúvida; - concordou Heitor. - E eu vou mais além: ele é tão narcisista que tem prazer com ele próprio, através da droga; o outro entra como contexto - eu só posso ter prazer comigo porque não consigo ter com o outro. E eu tenho que ter um intermediário - que é onde a droga entra - aí eu não tenho com o outro, mas eu tenho com o outro que é a droga.

- Talvez seja por isso que não se considera, sob uma perspectiva de Winnicott, que a droga pode ser um objeto transicional - refletiu Jorge. - A droga está mais para um fetiche do sujeito que a utiliza. Mas eu não gostaria que a gente se aprofundasse muito nesses reducionismos psicanalíticos. Preferia que você falasse um pouco sobre a sua pesquisa de pós-graduação.

- O que eu estou tentando trabalhar tem a ver com o tema mais geral, mas está afunilado para uma camada da população - disse Heitor. - E embora eu esteja com cinquenta, continuo ousado e aceitando os desafios como se tivesse vinte anos - pelo menos em algumas coisas... Se a gente fizer uma retrospectiva, eu procurei me interessar, de alguma forma, e fui em frente, com coisas que ninguém estava interessado. Era tudo misturado mesmo, os dependentes com os pacientes psiquiátricos, e não se achava que tinha que mudar, que os resultados davam no mesmo; hoje a gente sabe que não é assim. Depois dessa vivência eu comecei a achar que há algumas populações que têm problemas semelhantes, que todo mundo sabe, mas que ninguém nunca ousou falar: é a população de médicos. Porque historicamente os médicos são formados pra tratar pessoas; mas não há nada que trate da saúde dos médicos. Agora começa a surgir - inclusive foi incluído no nosso curso, um eixo de atenções à saúde dos futuros médicos que vai percorrer o curso inteiro, e eu me sinto envaidecido de ter sido a pessoa a viabilizar isso, a proposta de uma preocupação com a pessoa do médico, e os

frutos disso a gente só vai ter na geração daqui a dez anos, talvez. O médico é preparado para vencer a morte, lidar com as dificuldades do paciente, e não existem grandes espaços pra ele pensar nele. É como se os médicos não adoecessem, não fossem gente; é difícil tratar médicos, e mais ainda tratar médicos dependentes químicos. E se existe uma discriminação com dependente da sociedade em geral, discriminação maior sofre o médico dependente químico. Porque ele faz parte de uma camada da população que tem, é visto com um comportamento que até prova em contrário, é imaculado. E aí no momento em que o médico é dependente químico, na prática ele mostra que é uma pessoa igual às outras. E isso, pra sociedade em geral, ainda não está muito digerido, e fez com que os médicos dependentes não tenham procurado tratamento. Quando ele procura, cinco a dez anos depois, ele já tem um grau de comprometimento grande. Porque ele tem medo da repercussão social, de perder, de ser discriminado socialmente, de profissionalmente ter repercussões, das pessoas não confiarem mais nele... e emitirem um julgamento de valor onde se ele é médico e dependente químico, ele é incompetente. E isso me motivou; comecei a atender muitos colegas, e pensei em criar alguma coisa que pudesse aprimorar o trabalho na área. Sabe-se inclusive que essa é uma realidade mundial; há programas específicos na rede de saúde para médicos dependentes nos EUA e na Europa. Foi quando nós pensamos em fazer duas coisas: um trabalho de pós-graduação, que será ampliado depois, sobre as características dessa população atendida por psiquiatras no Recife, que clinicamente não difere das outras populações de dependentes; e implantamos uma rede de atenção ao médico apoiado pelo Conselho Regional de Medicina. O colega, sem se identificar, entra em contato com um telefone 0800, recebe uma lista de profissionais, escolhe e faz o tratamento. Trata-se de um núcleo de atenção à saúde do médico, onde há um sub-núcleo que é a dependência química entre médicos. Essa proposta gerou uma resolução do Conselho Federal de Medicina solicitando que todos os conselhos regionais do Brasil implantem trabalhos semelhantes. Eu me sinto muito satisfeito; primeiro porque há quase vinte anos, quando participamos daquele primeiro centro de tratamento, nós conseguimos implantar uma instituição e mudar a política em relação ao dependente químico no Estado; e agora, nós estamos conseguindo fazer isso em relação a uma população mais específica, que é a população de médicos.

Cibele, ao ser questionada por Jorge sobre sua imagem do sujeito da clínica da drogadição, esclareceu:

- Veja só, eu acho que são vários sujeitos. São vários os dependentes. Eu me lembro de que quando eu me defrontei com um dependente químico pela primeira vez, foi numa situação muito particular, num presídio. Mas não sei porque, eu não estranhei. Eu compreendi, imediatamente; porque o uso de substâncias psicoativas dentro do sistema penitenciário era a forma que ele tinha de suportar, de conviver com aquele encarceramento. Depois é que eu me confrontei diretamente, especificamente, com dependência química. E foi no início, ainda infantil, ainda imatura, profissionalmente; eu me horrorizava com a quantidade de pessoas que estavam fazendo uso disso, que jogavam suas vidas, de uma forma... porque era a época do Algafan; então eu vi muitas pessoas perderem braço, perderem perna... Aí hoje, revendo essas coisas, eu me questiono sobre que tipo de prazer é esse. Porque a gente vê a questão da droga como um recurso prazeroso; e por que esse prazer tem que ser tão cruel pra eles? Que podem ter acesso a outra substância que não seja tão destruidora do corpo, sobretudo. Porque não é fácil você perder uma perna, o órgão genital, você ficar anos com uma ferida que não cicatriza, ou sem se locomover, enfim, foram com essas tragédias que eu me defrontei, mais ou menos em 1986. Depois vieram adolescentes e adolescentes. Aí a gente pensa tudo: pensa na questão da sociedade, na época o Brasil tinha saído recentemente do regime militar; a gente pode considerar que isso teve alguma coisa a ver, a necessidade de exercer uma liberdade que eles pensam que é uma liberdade. O dependente químico pensa que está exercendo plena liberdade; e eu acho que não, eu acho que ele está absolutamente preso. É como se ele não tivesse recurso criativo; lógico, há as questões da personalidade que são mais fortes, as questões familiares, sociais... mas é como se ele contasse pouco com os recursos da imaginação. Eu não sei se eu sou uma pessoa privilegiada... Recentemente eu tive contato com uma pessoa que eu admiro muito, amigo de infância, que me lembrou “Os Sertões”; eu não sei se tenho características de sertaneja, não sei se é porque eu vivenciei a seca, não sei se é porque o meu pai veio de uma guerra, mas eu utilizo com frequência os recursos de minha criatividade para não necessitar de recursos externos... quando não tenho condições de realizar algum desejo – um cinema, um concerto – busco alternativas nos cds, na TV Cultura, num bom livro; ah, é sublimação? Seja lá o que for, mas eu acho que vale a pena. Quando eu não tinha brinquedos, eu fazia bonecos de barro; eu faço, eu

me permito fazer quantas viagens eu queira, e elas são só minhas... Mas voltando: quem é esse drogado, por que ele usa drogas? Não sei, Jorge; às vezes eu fico imaginando que é falta de recurso criativo. É mais fácil, é mais cômodo, pegar um Diazepan, um Lorax, seja lá que substância for, e se tranqüilizar com ele; é muito cômodo comprar uma passagem e ir pra Paris... mas na ausência desses recursos, procure os seus recursos. Há beleza em tudo, há poesia em tudo, em um animal, em uma planta... mas tem que haver uma disponibilidade pra isso. Eu não mando ninguém deixar de usar drogas. Eu escavaco, eu mobilizo, eu estimulo esse lado das pessoas. Sente prazer em fumar um cigarro de *cannabis*, mas por que não sente prazer em comer um prato de feijoada? As pessoas não se dão conta do prazer da culinária, da sexualidade, da música; porque tudo oferece prazer – é só uma questão de estímulo e educação. Você tem que forçar a educação, disciplina com educação. Eu fui aprendendo isso com minha família e com muitas pessoas com as quais eu convivi, assimilando suas coisas boas, percebendo como eles utilizavam os seus recursos. Mas aí voltando, mais uma vez, ao dependente químico: são frágeis, são frágeis demais... são frágeis porque o pai às vezes é um prato de papa; ou porque a mãe é uma castrada... Se você for considerar todas as impropriedades da vida, você nem vive. Diante das dificuldades, vamos usar alternativas criativas. Sabe um jogo, uma... Viver é isso, uma permanente luta, uma permanente conquista. E cada vez que você conquista, que você ultrapassa aquele obstáculo, você se sente muito bem, porque você conseguiu. Eu teria motivos de sobra pra ser uma pessoa dependente química; eu adoro subjetivar, eu adoro viajar, sabe? Mil coisas... Eu tenho inúmeras dificuldades com o ser humano; mas eu tenho astúcia, e jogo de cintura; que aí eu passo também. Lógico que eu trabalho dentro da técnica, mas eu sou eclética; eu não me limito a uma ortodoxia clínica. Estimulo à leitura, ao contato com as coisas simples do cotidiano, ao encontro com a natureza; essas coisas têm que ser estimuladas nas pessoas, caso contrário passam despercebidas. Isso é disciplina, isso é amor, isso é esperança... O drogado é isso, é uma pessoa que está muito – na minha opinião – tem muito de falta de estímulo, de falta de educação, e de fraqueza, de covardia, de medo com o confronto com a crise – quem é que não tem crise? Todos nós temos. E ele vai ter essa crise porque é sensível. Quem usa um cigarro de maconha é porque quer ter essa sensação de fazer essa viagem, de se libertar... Mas faça isso de forma cuidadosa pra não necessitar disso no cotidiano; porque seria mais um aprisionamento, além dos que a vida já impõe com a normalidade.

- Eu sei que você é paraibana, e está há muitos anos em Pernambuco; qual é a sua idade, e como foi a sua trajetória profissional? - quis saber Suely.

- Sou da Paraíba, de Campina Grande - disse Cibele. - Nasci na fazenda de minha família, e tenho cinquenta anos. Fiz psicologia clínica, e mestrado em Ciências da Informação. Terminei a universidade no Rio de Janeiro, e eu acho que por uma questão – era bem uma questão edípica mesmo – eu quis trabalhar com presidiários, porque meu pai achava muito bonito, gostava demais de saúde mental, já tinha lido Freud; quem me iniciou na saúde mental foi meu pai. Trabalhei nove anos no presídio, aqui em Pernambuco. E aí eu soube que iam fundar em Recife um centro de tratamento de dependência química... Antes de 1986, toda essa demanda era tratada ou de uma forma religiosa, num terreiro de candomblé, ou em clínicas privadas... E aí foi a institucionalização mesmo, pra resgatar esse domínio, esse dever do Estado. Então eu fui designada como representante da Secretaria de Justiça para a Secretaria de Saúde, para o grupo que estava estudando o projeto da fundação do primeiro centro de tratamento a dependentes químicos de Pernambuco. Passei dezesseis anos nesse centro. Mas aí quando eu fui fazer o mestrado, a cortina se abriu, você jamais é a mesma pessoa depois que faz uma pesquisa, que faz um mestrado, você amadurece... E aí aquele centro perdeu toda a poesia pra mim, não tinha mais nenhum sentido trabalhar lá. Felizmente a universidade criou o centro especializado pra trabalhar com dependência, e eu estou aqui, muito satisfeita. Porque agora eu já tenho uma prática consistente, eu vejo o adolescente e já sei o que o incomoda, o porque dele estar ali, questões sociais e familiares... Essas delicadezas do dependente químico eu já sei quando eu olho... Isso não é vaidade, não, é o que a experiência me confere. Você sente o faro – sabe faro de pesquisador? – aquilo que incomoda assim, você já... bate o olho e já vê... é assim. Eu não sei se é uma coisa boa... ou se isso... até agora eu não tenho aquela síndrome de funcionário público, de ficar acomodado, muito pelo contrário; cada vez eu descubro coisas mais interessantes. Sei que tem toda uma teoria aí, eu por exemplo estudei toda a obra de Olievenstein, que é um marco na dependência química, da escola francesa, que é a que eu partilho; não gosto do modelo americano pra tratar dependência química – compreendo que pra eles aquele modelo é adequado. As abordagens européias partem de uma perspectiva psicodinâmica, sem se fixar em uma ortodoxia psicanalítica, que seria até contra-indicada para tratar esse tipo de clientela. E isso o próprio Olievenstein nos disse aqui em Recife, quando veio para a inauguração daquele primeiro centro de

tratamento. E outra coisa que eu tenho refletido é sobre a aderência dos clientes ao tratamento, que no CTD é bem maior do que em outros centros, talvez por fazer parte de uma instituição como um hospital geral.

- Com todos esses anos lidando com essas pessoas, o que você imagina que elas buscam quando usam drogas? Prazer? E, além disso, que outros motivos poderiam estar relacionados? - questionou Berenice.

- Quando eu digo prazer, aí eu remeto à questão anterior; - disse Cibele. - As pessoas não querem ter muito trabalho, em suas relações com o sofrimento; hoje em dia as pessoas têm uma coisa que dificulta muito, que é a ausência do apoio familiar, as famílias estão mais desagregadas por incontáveis razões, estão mais dispersas, e as pessoas estão acostumadas a terem recursos fartos, e na hora que falta algum recurso, tem que haver um recurso externo. E elas não se lembram ou não foram educadas a tirar proveito de coisas como o prazer intelectual, gastronômico, ou sexual; as pessoas precisam desse empurrãozinho da droga, pra se sentirem... bem... então é nesse sentido que elas buscam prazer.

- E os desfavorecidos economicamente? - indagou Tereza.

- Os desfavorecidos realmente têm ausência completa de educação, de tudo isso, principalmente em ambientes urbanos não têm nenhum recurso, nenhum modelo... - considerou Cibele. - Qual a referência deles? Um Estado omissivo, decrépito; essa cultura do individualismo... Certos aspectos recorrentes das dinâmicas dos dependentes podem ser comuns a sujeitos de diferentes classes sociais, pois todos nós temos inconsciente; e há questões de imbricação com a psicopatologia, que tornam o problema ainda muito mais complexo. Mas vamos ser radicais: como disse Guimarães Rosa, o começo é tudo; se em algum momento foi oferecido a essa pessoa um 'seio bom', se ela teve também uma boa referência paterna, essa pessoa tem uma chance maior de ser saudável. A maneira com que ela foi recebida no mundo conta muito, assim como a educação a que ela teve acesso.

- Como você vê essas distinções: dependente, usuário funcional, disfuncional, essas coisas? - perguntou Suely a Cibele.

- Pra mim, dependente é só aquele que está com a práxis cotidiana comprometida; quando tem esses traços na personalidade desde lá, da mais tenra infância; que você identifica, quando a pessoa tem uma estrutura de personalidade fragilíssima; tem dificuldades de identificação com a mãe, com o pai, enfim, ele não se

encontra, a identidade é conturbada... Claro que há fases da vida dele que ele necessita mais, ou menos, daquela dependência; e aí depois ele vai superando, em muitos casos eles já superaram... Eu me baseio em um diagnóstico; numa boa entrevista, numa hipótese diagnóstica mínima; aí se ele é um dependente ele demanda um cuidado maior, por há riscos, de um uso exagerado, etc... Mas quando você identifica a grande dor dele – ele como dependente tem uma grande dor – aí você vai trabalhar com esse sofrimento; que demanda ele traz, dessa grande... desse grande... desse oco existencial. Sabe aquela pessoa que não se sente preenchida nem satisfeita com nada? Ele só está satisfeito quando vai em busca e quando usa a substância.

Heitor, com um sorriso que traía sua fina ironia, indagou:

- E você conhece alguém que seja completo, preenchido, ou algo assim?

- Não, não; - disse Cibele. - Mas a gente tem, nós seres humanos, não temos essa plenitude, mas temos momentos de muita alegria, satisfações, conquistas, e de depressões também; e isso é uma coisa que nos faz crescer, é quando a gente amadurece.

- E na sua opinião, como seria isso nos casos de usuários de drogas que não são dependentes? - quis saber Nilson.

- Aqueles que são usuários ocasionais, ou recreativos... – disse Cibele. - Hoje, com essa ‘geração shopping center’, eles fazem muito isso: eles querem fazer parte do grupo, precisam disso; é uma justificativa para o uso deles. Agora corre o risco de alguém precisar muito, de ele ter uma fragilidade muito grande na estrutura, e aquilo ali chegou numa boa hora, quando ele estava sofrendo, aliviou o sofrimento e ele achou importante continuar; e aí corre o risco de ser um dependente. É diferente de uma pessoa fumar, ou beber, com consciência do que está fazendo, do que ela quer, das reações; ela sabe monitorar o uso: - Quero brincar, quero rir... Mas monitora adequadamente – tem gente que não monitora, que usa e se deprime, e piora ainda mais a sua situação. O que nós podemos fazer com os dependentes, como terapeutas, é buscar a liberação de uma energia que está, digamos, doente, e com o desaparecimento do que também chamam de sintomas, podem vir resquícios de sanidade, de lucidez, de luz. E quando vem a luz, aí ele quer se tratar; existem pessoas assim, que no início são muito relutantes ao tratamento, e depois elas... engatam uma segunda, ou botam o pé no trilho, ou qualquer coisa dessa ordem; às vezes precisam de alguém que dê uma luz, que motive, que estimule, que mostre que há uma saída; e essas saídas são variadas, não é só

tirar na loteria, nem ser um milionário. Cada um, dentro de suas condições, pode desfrutar de boas coisas, de prazeres os mais variados. Não estou eximindo os sofrimentos, não, eles continuarão a existir; só que você vai administrar melhor.

Jorge, impressionado diante dos rumos que a reunião acabou tomando, com discussões que iam ao encontro de suas principais inquietações na pesquisa, perguntou a Cibele:

- Você, no CTD, trata prioritariamente as famílias. Como é sua prática com elas, na psicoterapia familiar individual e em grupo? Como você percebe essas famílias que lhe procuram?

- A família é... uma flor despedaçada... É tão complexo, Jorge... O que eu vejo nessas mães? Porque tem um detalhe: nesses quase doze anos que eu trabalho com famílias, percebi que aproximadamente 90% dos pais são ausentes. Os homens não aparecem, ficam as velhas onças – como dizia meu pai, mãe boa é sempre uma onça – embora algumas tenham algo de onça, e também algo de cobra cascavel... Vem aquela grande questão: o desejo; que desejo têm ou tiveram essas mulheres de serem mães? É extremamente ambivalente, ao mesmo tempo em que elas são mães – e na maioria das vezes não desejaram, os filhos vieram por acaso, raríssimas mulheres relatam a maternidade com alegria – grande parte delas têm grandes problemas de identificação, não têm a menor noção do que é ser mãe, do que é a função da maternidade. Tanto é que na primeira entrevista ela vem chorando, dizendo: ah, doutora, eu quero pedir ajuda à senhora, porque o meu filho tá assim, assim, assado... tá se drogando, ele não obedece, ele isso, aquilo, e aquilo outro... E na segunda entrevista ela já vem falar dela... da dor individual dela... Aí você vai ver que ela não tem modelo, não tem referência de maternidade. Sempre tiveram dificuldades com seus próprios pais e mães. Aí como é que vão exercer esse lugar? É muito mais delicado; eu considero muito mais difícil trabalhar com família, é um grande desafio. Mas como eu sou uma pessoa que gosto dessa coisa de família, de cutucar mesmo, onde é que está a grande doença, de instigar pra ver se a coisa... é diluída, ao menos... E ao longo do tempo eu acho que se a gente não extermina a doença, mas a gente dilui; é melhor, é um alívio quando a coisa fica diluída – melhor do que ficar centrado num bode expiatório... Tanto é que o sintoma é móvel: o filho melhora, e a mãe piora, ou o pai piora... quando o filho piora, a mãe melhora, o pai melhora... é móvel... Na minha experiência eu vejo com esperança o trabalho que eu faço com a família. Por exemplo, eu acompanho um grupo de mulheres

que estão há quase dois anos em tratamento, e essas mulheres não perdem uma sessão; são nove mulheres, todas mães; os pais nunca vão, deixam as mulheres lá embaixo [no hospital], eles têm medo, não querem se defrontar com essa realidade... São raríssimos os que participam, se eu fosse para a estatística, no CTD eu diria que é 1%...

- E como são, em geral, as trajetórias dessas mães que, por conta dos processos de seus filhos, passaram a ser os seus sujeitos na psicoterapia? - questionou Tereza.

- São mulheres insatisfeitas, sobretudo; - afirmou Cibele. - São castradas; não reivindicam o prazer na sexualidade; não reivindicam o prazer na maternidade; elas demoram a descobrir qualquer prazer; e é esse o meu trabalho: fazer com que essas mulheres, de alguma forma, atuem, busquem, alguma coisa satisfatória na vida delas... A trajetória parece ser sempre a mesma: são mulheres insatisfeitas... E elas parecem buscar, como companheiros, homens que quando vêm a ser pais, não são atuantes, não exercem a interdição no momento devido, para que haja aquela triangulação, de que fala Freud. Então, após o período inusitado e também mágico, mítico, da gravidez, a criança fica como se fosse só da mãe – e isso por motivos diversos, as próprias ocupações da sobrevivência, enfim. Eu ouvi inúmeras vezes depoimentos de mães que sistematicamente, nas conversas com seus filhos, desqualificavam os pais. Ser fêmea é muito delicado, ser macho também; são funções delicadíssimas, as pessoas não estão prontas pra isso, precisam desenvolver essas funções, pra exercer esses lugares. Aí se não há essa interdição, o que vai acontecer? Não vai lhe cindir? Vai haver uma cisão; e aí o guri – ou guria - logo, logo, logo vai sentir a inadequação de movimento... A trajetória básica é essa. Diante da insatisfação, da frustração dessa mãe, onde é que esse fantasma se localiza? Na criaturinha mais frágil, que é o filho; a doença se coloca ali, porque ele assume esse lugar; ele está querendo completar a mãe; ele se contrapõe ao pai, se incomoda com a presença de um macho inadequado (às vezes um macho que chega bêbado, no final da noite, grosseiro, frustrado).

Berenice, que era muito sensível a esse viés da questão, tratou de mudar de assunto:

- Em nosso trabalho, com alguma frequência, nós sugerimos, encaminhamos pacientes para o psiquiatra, para que sejam medicados com psicotrópicos. Com é que você vê essa questão das outras drogas, desses outros usos das substâncias psicoativas, que faz parte inclusive da práxis psicoterapêutica da gente?

- Olhe, eu não tomo isso como regra, não – disse Cibele. - Eu só encaminho o paciente para o psiquiatra quando está numa situação de muita exacerbação de uma patologia que... se for um paciente que esteja com mania, com uma depressão grave, num caso de psicose que o paciente esteja delirando, aí eu... Mas só num caso grave, mas se for, por exemplo, uma depressão moderada eu não encaminho. Agora se eu perceber que há um risco de vida, aí tudo bem – eu acho que cabe a medicação. Mas não isoladamente: a medicação e a assistência terapêutica, pelo menos duas vezes por semana. Mas o que ocorre é que muitos pacientes desejam ser medicados. E isso é delicado; às vezes quando a terapia não está muito bem, o paciente quer a medicação; em casos de psicose, outros resistem a ser medicados, mas isso como parte do sintoma da doença. Eu penso que é possível se tratar dinâmicas psicóticas apenas com psicoterapia, e a medicação ser um recurso para situações extremas.

Jorge, aproveitando-se do privilegiado momento de reflexão compartilhada, permitiu-se uma digressão ainda maior na questão que colocou à sua amiga Cibele:

- Hoje, quando se fala em droga, alteração de consciência, viagem... está tão próximo da psicopatologia, e também da estruturação das personalidades imbricada com contingências sociais... Eu gostaria de focar um aspecto que, apesar de estar relacionado com o prazer e a alteração da consciência que a droga provoca – e isso faz parte das inúmeras maneiras de ser humano desde nossos primórdios – vai um pouco mais além. Eu gostaria que você falasse como percebe as relações entre os usos de drogas e... o sonho... o devaneio... a criatividade, enfim, todas as coisas que nos fazem descolar do rés do chão, e nos libertar do “deus razão” – vamos abusar da linguagem – você sabe do que eu estou falando...

- Existe uma coisa chamada livre-arbítrio – considerou Cibele. - É a mesma coisa na discussão da eutanásia. Por que não? Com que direito a gente invade esse universo do outro? Eu acho que as pessoas têm o direito de descolar, fazer essa viagem... Se conseguem fazer com chocolate, façam com chocolate; se conseguem fazer com *cannabis*, façam com *cannabis*... ou então façam com champanhe, com Pitu... com o que quiser. Eu acho que é um direito que as pessoas têm. Eu, graças a Deus, não exerço uma coerção direta – direta que eu digo porque, como disse o companheiro Laplanche, a gente cerceia o paciente com essa falsa liberdade que a gente diz que ele tem lá dentro do consultório – eu não faço isso diretamente, não, eu acho que ele deve ter, deve ir trabalhando pra ir conseguindo fazer as viagens dele, exercitando a liberdade

de viver e desfrutando, descobrindo, como é que é viajar com o cheiro de jasmim... Ah, lógico que é melhor a gente tomar duas taças de vinho, pra divagar... mas, se não tem duas taças de vinho, se divaga... Você se habitua, Jorge, se estimula... A gente é capaz de muita coisa. Não há quem faz viagens enormes com a meditação? Ninguém condena a meditação; todo mundo acha um recurso muito bonito, exótico, decente... Agora, porque a gente fuma um cigarro Marlboro ou toma duas taças de champanhe ou três cervejas, as pessoas criticam. É preciso saber fazer essas coisas. Eu acho absolutamente lícito. Eu acho fantástico o que se faz em países 'civilizados': se monitora a liberdade do paciente, no sentido de que ele use a droga melhor possível da melhor maneira possível; mas se ele fez essa escolha, e não consegue mais sair disso, só consegue viajar com a heroína dele, e aí? Só o monitoro para que ele não fure os outros com a sua seringa. Mas é um direito que ele tem, de viver – e de morrer - como quiser... Mas essa sociedade da gente não funciona assim. As pessoas têm uma necessidade de monitorar o outro. O meu único incômodo com relação a tratar dependência química, no Brasil, na saúde pública, na nossa região, é exatamente isso; é o estigma que ele tem; ele às vezes não vai ao profissional porque ele já é estigmatizado, ele tem medo do preconceito das pessoas, dos profissionais - e que muitos têm, muitos profissionais têm. Isso é uma trajetória que a gente tem que fazer, a gente tem que se lembrar que grandes nomes, grandes criaturas, escreveram as coisas mais lindas, descobriram teorias maravilhosas sob o efeito de substâncias... e isso não é nenhuma vergonha. Do mesmo jeito que o índio faz lá o culto dele, com a sua divindade e os seus símbolos... Não é tão bonita essa sociedade dele, não é tão legítimo pra ele fazer os seus usos de substâncias? Agora isso é completamente diferente de usar cocaína e ir assaltar o cidadão que passa na rua. Mas se ele quer fazer a viagem dele, e consegue estar menos infeliz fazendo o uso dele, responsável, dentro do espaço dele, pelo amor de Deus, não vamos ser hipócritas! Tem aí uma quantidade imensa de drogas lícitas, a quantidade de medicação que se passa hoje em dia pra se tranquilizar, acalmar os ânimos, suportar o stress, a qualidade de vida, a pobreza... Se a gente fosse contabilizar seria maior do que os usos de drogas ilícitas. Eu conheço poucas pessoas hoje em dia que não usam um remédio; muitas usam todos os dias, pra conseguir conciliar o sono. Se a gente concilia com a leitura, o cansaço, ou a meditação, graças a Deus.

Convidado a dar uma aula para médicos e enfermeiros em uma faculdade, Jorge organizou suas transparências e preparou-se para mais um exercício de relativização de conceitos sobre os usos das substâncias psicoativas; o tema oferecido era exatamente adolescência e drogas, e como os profissionais de saúde poderiam contribuir para a prevenção e o encaminhamento dos casos mais graves. Jorge quase sempre iniciava suas aulas com um ‘aquecimento’, pedindo aos alunos que escrevessem anonimamente as primeiras palavras que lhe ocorriam quando pensavam em “droga” e “drogado”. Os resultados eram muito parecidos em todos os públicos com os quais Jorge havia conversado, e mereceriam um estudo à parte:

- “1. sofrimento – depressão – tristeza – violência – morte;
2. é uma droga – família doente – doença – insegurança – transtornos para os que convivem – necessidade de ajuda, solidariedade – muitas vezes cansa quem convive;
3. fraqueza – ilusão – dependência – desajuste – morte;
4. desajuste – conflito – sofrimento – perigo – marginalidade – ajuda – dependência – apoio;
5. fuga – dependência – é uma droga – medo – morte – fundo do poço – sair antes que ela o seduza;
6. drogas: todo produto sólido e/ou líquido (substância) que de certa forma produz um dano ao indivíduo, principalmente as drogas ilícitas. Contudo, sabe-se que existem as drogas tipo medicamentos, das quais dependemos para promover uma melhora / um benefício ao organismo a fim de resgatar o equilíbrio fisiológico do mesmo. Enfim, drogas são substâncias que produzem dependência do indivíduo por elas;
7. mal-humor – coisa ruim – tristeza;
8. desajuste no lar – falta de amor – dependência química – violência;
9. dependência – problema – morte – tristeza;
10. dependência – desorganização familiar, psicológica;
11. financiamento da criminalidade – marginalização – fuga da realidade – questão social do alcoolismo;
12. alegria / tristeza – energia / depressão – fuga – curiosidade – dependência;
13. dor / apoio – infelicidade / recuperação – perda / retorno – mágoa / esperança – engano / renascimento – baixa auto-estima / aprendizado – sofrimento / luta – descrença / paciência – dependência / união – morte.”

A norma, a aceitação; a pureza, a sujeira, a ordem, a desordem e o medo da diferença; o controle, a liberdade e a adequação... Depois da obra de Foucault, das reflexões de Douglas, da desconstrução do estigma por Goffman, dos estudos de Becker sobre os desvios, da antropologia da doença realizada por Laplantine, e de tantos outros, antes e depois, que acusaram a rigidez dos modelos explicativos, e as antagônicas, às vezes complementares e sempre políticas visões de saúde e de doença... As fronteiras não são apenas móveis, contingentes, são utilitárias – elas vêm mesmo a calhar... Soube que Sérgio – o impaciente que se tornou crente e paciente - não só teve uma recaída, voltando a fumar maconha, mas que está novamente tendo uma série de atitudes que, no dizer da família e dos vizinhos, é sinal de que “endoidou de novo”. Deixou de ir à igreja, de tomar seu remédio e de ir à psicóloga que o

acompanhou durante um tempo. Não gostaria de vê-lo novamente na Tamarineira, nem ao menos na clínica particular (e seu famigerado convênio com o SUS) onde passou aqueles meses, impregnado de medicação psiquiátrica e sem nenhuma atividade terapêutica. Também não gostaria de vê-lo em pleno surto, paranóico, xingando todos e quebrando tudo, a ponto da família ter que chamar a polícia para contê-lo... Cibele aceitou tratá-lo, obviamente sem remuneração; hoje à tarde o levarei em seu consultório... Lembro de um comentário de Sophie sobre suas pesquisas com os índios Fulni-ô, de Pernambuco, que diziam a ela que entre eles ninguém adoece sozinho. Olho ao redor, em minha sala de trabalho, soterrada de alfarrábios; afogando em símbolos, pouso o olhar sobre a mesa que parece remanescente de um furacão, e do caos, três apelos à ordem fisgam minha atenção:

1 - drogas: se for usar, não abuse;

2 - venda sob prescrição médica, o abuso deste medicamento pode causar dependência;

3 - go play; respeite as regras do jogo.

A primeira advertência é de um panfleto de duas organizações: a Rede Pernambucana de Redução de Danos (coordenada por profissionais que também possuem uma clínica particular de tratamento a usuários de drogas), e a Associação de Usuários de Álcool e Outras Drogas de Pernambuco; contém informações sobre efeitos de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas e estímulos à redução dos danos provocados pelo uso das mesmas, orientando os usuários a diminuir os riscos associados a certos usos. A segunda determinação está na embalagem de um medicamento ansiolítico, fabricado por uma indústria farmacêutica multinacional e cuja comercialização e uso psiquiátrico são regulamentados pelo Estado. A terceira injunção é de uma publicidade de um whisky escocês, na qual o lay out e o texto expressam um convite à diversão, e a frase (em letras menores e à margem) alerta sobre um jogo – que se pode ser divertido, também é perigoso – e suas insólitas regras. Substâncias diversas, mensagens aparentemente tão díspares, sentidos que teimam em convergir: cada um desce e sobe como pode; uns reduzem os danos, outros aumentam os lucros... Os doutores ecoam minhas inquietações ao me proporem a questão: QUEM É QUE TRATA? Como estão imbricadas as representações simbólicas dos terapeutas e de seus pacientes usuários de drogas? Dar conta disso talvez seja possível investigando como se constituem mutuamente, ao longo da história, “o médico e o monstro”; aceitando solidariamente os nossos limites e possibilidades sem limite, “os prazeres do céu e as dores do inferno” como cantou Walt Whitman; acatando as evidências do óbvio, tantas vezes oculto, e já intuído pelo vate bretão, de que somos todos humanos, “feitos da mesma matéria de que são feitos os sonhos, e nossa vida se completa no sono”.

4. A MARCA QUE PURIFICA DA MANCHA

Dionísio, como se sabe, é também o deus das trevas.

Friedrich Nietzsche

Sophie emprestou a Jorge, com inúmeras recomendações, um alfarrábio de quase meio século, que mesmo com uma rápida leitura provocou ânsias de vômito no antropólogo de primeira viagem. Intitulado “Maconha – coletânea de trabalhos brasileiros” – era a segunda edição de uma legítima expressão da cruzada eugênica que assolava o Brasil na primeira metade do século XX. A capa estampava uma tosca escultura de barro, uma cabeça negróide de olhos esbugalhados e crânio aberto em cima, com a explicação no verso: “fornilho de ‘maricas’ apreendido de um velho fumador de maconha, de 82 anos de idade, em Santana de Ipanema, no Estado de Alagoas”. O prefácio não poderia ser mais esclarecedor – e estarrecedor:

“Nosso objetivo autorizando a publicação de ‘Maconha’ pelo Serviço Nacional de Educação Sanitária é chamar a atenção dos estudiosos e dos governos para o problema. Não é um problema nacional, é um problema mundial. Não é um problema novo, ele se perde no horizonte do tempo. Mas aí está ele desafiando a nós todos que cuidamos da eugenia da raça. Combatê-lo frontalmente destruindo as plantações do cânhamo parecidos não resolverá. Considerá-lo à margem da lei, como é, com uma intensa propaganda educativa, é malhar em ferro frio, seus viciados geralmente pertencem à última e mais baixa escala social, são mesmo analfabetos e sem cultura. Prender os traficantes, é mister ingente e de resultados precários, tão extensa é a rede e a trama dos maconheiros. Como fazê-lo, então? Eis o problema. A publicação deste livro levará ao conhecimento público a degradação a que se destina a humanidade. Cada leitor tenha em mente a seriedade da situação e colabore pela persuasão e pela inteligência em benefício dos prisioneiros do vício. É uma obra de mérito universal. Muitos povos no mundo desejam a escravidão de outros e lançam mão de todos os recursos para despersonalizar o cidadão: a maconha ou haxixe é um deles. Procuremos defender estes infelizes como defendemos a criança do mal que ameaça sua ignorância. Procuremos mostrar-lhes que a despersonalização do indivíduo é a perda de todos os sentimentos que o nobilita. É a insensibilidade diante da prostituição da esposa ou filha; é o assassinio frio, por motivo fútil, da mãe querida ou do irmão, é o latrocínio sem explicação, é a ameaça permanente à segurança da sociedade. Lutemos!”

(SERVIÇO NACIONAL DE EDUCAÇÃO SANITÁRIA–MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1958)

O livro inclui preciosidades como o pioneiro trabalho do Dr. Rodrigues Dória, professor de direito e de medicina pública na Faculdade da Bahia, e representante do Estado brasileiro no Segundo Congresso Científico Pan-Americano, realizado em 1915 na cidade de Washington D.C. O sábio doutor termina assim o seu discurso:

“A raça preta, selvagem e ignorante, resistente, mas intemperante, se em determinadas circunstâncias prestou grandes serviços aos brancos, seus irmãos mais adiantados em civilização, dando-lhes, pelo seu trabalho corporal, fortuna e comodidades, estragando o robusto organismo no vício de fumar a erva maravilhosa, que, nos êxtases fantásticos, lhe faria rever talvez as areias ardentes e os desertos sem fim de sua adorada e saudosa pátria, inoculou também o mal nos que a afastaram da terra querida, lhe roubaram a liberdade preciosa, e lhe sugaram a seiva reconstrutiva; e, na expressão incomparável do grande e genial poeta americano, o mavioso Longfellow, a raça espoliada, como o Sansão da Bíblia: *‘The poor, blind slave, the scoff and jest of all, / Expired, and thousands perished in the fall’*.” (O pobre, ignorante escravo, escárnio e zombaria de todos, / Expirou, e milhares pereceram na queda). (Ibidem: 13)

Alguns dos textos da coletânea possuem referências a usos do cânhamo desde priscas eras, como o *népentès* citado por Homero e que ajudava Helena e Telêmaco a esquecerem seus males. O livro inclui algumas fotografias de partes da planta da felicidade ou da loucura, e também de usuários – todos negros – fumando em curiosas maricas. Abaixo dessas fotos, pérolas como as seguintes:

“Fumando maconha em ‘assembléia’ ou ‘confraria’. Os fumantes reúnem-se, de preferência, na casa do mais velho ou do que, por qualquer circunstância, exerce influência sobre eles, formando uma espécie de clube, onde, geralmente aos sábados, celebram as suas sessões. (...) Dizia que, nas ocasiões de furtar, era excelente umas fumacinhas de maconha: diminuía muitíssimo o terror das leis, desapareciam os óbices para o ‘trabalho’, aumentava a coragem e a força para realizá-lo em todas as suas conseqüências”. (Ibidem: 20; 88)

A “planta assassina” – segundo os autores da época, utilizada com a intenção deliberada de se cometer crimes e violências – o pito de pango, diamba ou liamba entre nós, alcanave para os antigos portugueses, *bangi* para os filipinos, *cañamo* espanhol, *canape* italiano, *chanvre* francês, *cherneb* árabe, *hanf* alemão, *hemp* inglês, *marihuana* mexicana, *tsing-ma* chinês, *bhang* indiano, e também *ganja* para os africanos, estava sendo responsável por uma

“Extrema miséria: a diamba está passando das tascas e choupanas da gente rude para as câmaras das prostitutas! Logo, muito logo, os moços elegantes se embriagarão com a diamba; e, como, desgraçadamente, eles têm irmãs, o vício terrível passará a fazer parte da moda como já o é a mania do éter, da morfina, da cocaína, etc.” (Ibidem: 58)

Do México ao nordeste brasileiro, o cancionero popular também é citado:

*“La cucaracha, la cucaracha,
Ya no puede caminar
Porque no tiene, porque no tiene
Marihuana que fumar...”*

“Ó diamba sarabamba
Quando eu fumo a diamba
Fico com a cabeça tonta
E com as minhas pernas zamba”.

“Maconha é bicho danado,
 Bicho danado é maconha;
 De tanto bem à maricas
 A gente perde a vergonha...
 É de Congo
 Saraminhongo...”

(Ibidem: 185; 39)

Em meio a tais tesouros arqueológicos, Jorge deparou-se com diversos laudos médicos, e os trechos abaixo dão o tom predominante:

“C.J. é branco, solteiro, de dezenove anos de idade, carregador, brasileiro, natural do Distrito Federal [Rio de Janeiro] e entrou no Manicômio Judiciário, procedente da Casa de Detenção. (...) Acha-se processado, conforme consta da denúncia oferecida pelo Ministério Público, ‘por ter sido preso em flagrante, (...) quando transportava, para vender, 18 pacotinhos de maconha, que é substância entorpecente, os quais foram apreendidos, estando, assim, incurso nas penas do art. 33 do Decreto-lei nº 891, de 25 de novembro de 1938’. Inspeção geral – É um indivíduo de boa estatura (1,71 m) e de corpulência robusta, pesando 69 kg. (...) Craneometria: D.A.P. = 192; D.T.M. = 150. Índice cefálico = 78,1. Tipo craneano: mesaticéfalo. Antecedentes hereditários – Desconhece o paciente tara neuro-psicopática na família. Informa que o seu pai dá-se ao uso de bebidas alcoólicas e que sua mãe faleceu em consequência de ‘anemia’ (sic), tendo o casal seis filhos, todos a termo, dos quais três são falecidos. Antecedentes mórbidos pessoais - Refere não ter gozado boa saúde em sua infância. Nega ataques convulsivos. Não conta com internação anterior em estabelecimento para psicopatas, já havendo algumas vezes, ‘ficado alegre’ (sic). Aproximadamente em outubro de 1938, começou a fumar cigarros de maconha, no que diz haver se viciado. Vida sexual iniciada aos 15 para 16 anos. Contraiu cancro e gonorréia. Praticou, certa vez, a pederastia ativa. Dá-se, ainda ao onanismo. Antecedentes sociais – Frequentou escolas públicas, tendo cursado até o segundo ano primário. Aos 13 anos, começou a trabalhar em serviços domésticos. (...) Tem vivido, sobretudo, do ofício de carregador (em feiras livres). Refere 3 prisões anteriores, por brigas. Não fez serviço militar. Exame mental – O paciente deu entrada calmo e assim se manteve durante sua permanência no Manicômio Judiciário. Revelou-se bem orientado sob o ponto de vista auto-psíquico e regularmente em relação ao tempo, meio e lugar. Responde sem relutância ao que se lhe pergunta, submetendo-se ao exame com docilidade e boa vontade. Não deixou transparecer idéias delirantes, nem tampouco distúrbios psico-sensoriais no curso da observação a que foi submetido. Associa regularmente as idéias, exprimindo o seu pensamento em linguagem simples e de modo coerente. Está a par de sua situação legal, referindo com simplicidade os fatos que determinaram a sua prisão. (...) Do ponto de vista intelectual, deixa transparecer, além de precária faculdade de raciocínio, pobreza de imaginação, deficiências essas que melhor se patenteiam frente aos testes adequados. O seu comportamento tem sido bom, mostrando-se obediente às normas disciplinares do estabelecimento e ajudando de bom grado em serviços de limpeza do edifício ou em outros que lhe sejam distribuídos. Conclusão – C.J. é um oligofrênico do grupo dos débeis mentais e não apresentou, durante sua internação no Manicômio Judiciário, sintomas clínicos de intoxicação ligada ao uso de substâncias entorpecentes. Rio de Janeiro, 12 de agosto de 1939. – a) Drs. Aluísio Leopoldo Pereira da Câmara e Floriano Peixoto de Azevedo”.

(Ibidem: 371-3)

Jurandir, que me disse que seu cachorro Bob comia mais do que ele, que se virava muito pra fazer uma refeição por dia, também tinha o seu laudo psiquiátrico, ratificando sua aposentadoria por acidente de trabalho. Ainda sinto a náusea quando lembro das palavras: cognição comprometida... baixa afetividade... choro fácil... discurso repetitivo... reiterando a incapacidade laborativa... De quem estão falando? Certamente não do velho impaciente

Jurandir, mestre imbatível do dominó e da canastra, amante de antigas serestas, filósofo-malandro implacável em suas críticas à política econômica brasileira e internacional, e bom amigo de seus amigos. Como diria o próprio Jurandir: - “É pra se afudequar...” O que dói mais é saber que ainda hoje se perpetraram laudos como esse, depois de tudo... Quantas lágrimas terão que ser derramadas... quantos bodes expiatórios... Quantas vezes ainda será necessário perguntar: a quem interessa a guerra às drogas? Além de freqüentemente ser uma guerra etnocida, como declarar guerra em nossa própria família? Demonizando algumas substâncias e endossando outras, a atitude bélica apenas cinde a questão, sem contribuir para sua compreensão, e ignora uma regra básica do mercado: ao combater a oferta torna-a mais complexa e competitiva, e ao discriminar, medicalizar, criminalizar a procura, a mantém estimulada. Como disse alguém, acho que Chesnais, “a violência cessa quando aparece o diálogo”. O companheiro Aurélio não me decepciona:

“Romance, s.m. O latim alterado e que se tornou a língua vulgar de um país; língua românica; conto medieval, ordinariamente em verso, em que se narram proezas ou amores de algum herói de cavalaria; transposição artística da vida em longa narrativa dos atos e sentimentos de personagens imaginárias; narrativa exagerada ou fantasiosa; enredo de falsidades; fato, episódio, amores, com caráter de enredo de romance muito complicado ou muito apaixonado”.
(FERREIRA, 1980: 1067)

Fui seduzido pela imagem do romance polifônico, e quando olho para meu campo de pesquisa, vejo a bakhtiniana arena de todos não-homogêneos, poder monológico, heteroglossia, interação e luta. Concordo com Sartre (in Bakhtin, 1992: 9) nesse aspecto: “num verdadeiro romance, assim como no mundo de Einstein, não há lugar para um observador privilegiado”. Mas sempre serei eu o narrador, o editor desse material bruto que a etnografia me ofereceu. Talvez o caminho que venho construindo leve-me apenas a reconhecer, como Bakhtin, que o humano é constituído pelo inter-humano. Outro Jurandir, Freire Costa, já havia me dito que vemos “entre espelhos, como em enigmas”. Se meus interlocutores navegam entre dimensões, cercados de espelhos, caçando imagens, tenho que ir com eles... Eu me sinto um mínimo escritor, e Sophie me ensinou a não ter medo nem vergonha de sonhar...

*Não há dia: existe a necessidade.
Não há desejos: enfileiram-se as urgências.
O sol não nascerá, o mar foi com o vento.
Ninguém respira ao meu redor
sigo sozinho, desviando obstáculos.
Ensaio imagens no plácido lago
cego de ontem, esquecido de amanhã
 enquanto o inominável
bate incansável à minha porta.*

Jorge, ainda no elevador da universidade, mal controlando seu entusiasmo – que como disse Einstein, é “um excelente motivo, mas um péssimo juiz” – foi logo dizendo a Sophie:

- Você tem duas vezes Fernando Pessoa pra adivinhar até que ponto o seu orientando piorou de vez. Primeiro: “Sem a loucura que é o homem / Mais que a besta sadia / Cadáver adiado que procria?” E segundo: “O poeta é um fingidor / Finge tão completamente / Que finge que é dor / A dor que deveras sente”.

- Jorge, tenha paciência até chegarmos à minha sala; e pra saber que você piorou, eu não preciso de poemas...

Em seguida, sentados na sala do Núcleo de Estudos Sobre o Imaginário, Jorge e Sophie continuaram seu colóquio:

- Eu não estava brincando quando falei, na entrevista de seleção para o doutorado, que queria dialogar. Mas por melhores que sejam as maneiras de descrever, eu as acho toscas diante do objeto de minha pesquisa.

- Você quer me dizer algo sobre o formato de sua tese, é isso? – perguntou Sophie.

- Assim como as partículas subatômicas, os símbolos nunca podem ser situados em um lugar preciso, ignoram as fronteiras, vibram entre as significações, constituindo-se uns aos outros. Sophie, minha tese pode ser um romance?

- Será infinitamente mais complexa, trabalhosa... Mas se você quer, faça.

- Você tem certeza? Quer dizer, isso é academicamente possível? Aceitável, relevante? – questionou Jorge.

- Eu não acredito que você esteja perseguindo certezas...

- Mas... eu não quero isso... Quero, mas não como um exercício de *vanitas*, e sim porque eu não vejo, não consigo de outra maneira... E ao mesmo tempo não sei se sou capaz, tenho as vindicações dos sábios, entretanto... Você acha que eu consigo? Você confia em mim?

- Eu acho que você consegue. – tranquilizou Sophie. - E sobre confiança, lembre-se que você é também, e talvez acima de tudo, um psicoterapeuta, e acreditar faz parte do que Lévi-Strauss chamou de eficácia simbólica, do xamanismo à psicanálise...

- E também não estou certo se depois de tantas leituras e desconstruções e interpretações sobre a interdependência das ciências da saúde com as relações políticas,

eu posso atribuir a poderes disciplinares a faculdade de encarnar tal ou qual arquétipo... mas estou bastante disposto a tentar.

- E então? Mãos à obra... – disse Sophie. Nossos amigos – dos gregos a Jung, e mais próximos de nós, Bachelard, Durand – podem nos ser muito úteis... Veja só o que Durand fala sobre relato literário e mitocrítica, em *Figures mythiques et visages de l'œuvre*:

“Estrutura, história ou meio sócio-histórico, assim como aparelho psíquico, são indissociáveis e fundamentam o conjunto compreensível ou significativo da obra de arte e, particularmente, do relato literário”. (...) É na confluência entre o que é lido e aquele que lê que se situa o centro de gravidade deste método [mitocrítica]”. (DURAND,)

Jorge então escreveu, como notas de viagem - a caça por uma linguagem para suas experiências dialógicas com autores e interlocutores, personagens em busca de seu autor:

*Posso mergulhar de cabeça
nos vastos reinos do azul
mas aquela porta
eu não abrirei.*

*Símbolos e orgasmos são meus refúgios
além das ilhas do esquecimento
porém a porta que se apresenta
eu não abrirei.*

*Fruto da banalizada violência
delirante perverso
adivinho o que me aguarda:
eu não abrirei.*

*Da manhã à noite
sorvo poções homeopáticas
em doses mais ou menos mortais
mas é tudo em vão.*

*Ao evitar a porta que tem o meu nome
Restará sempre outra anônima, escancarada
grotescamente ante meus olhos turvos.*

Sigmund Freud, após listar as principais fontes de sofrimento a que os seres humanos estão sujeitos – internas, externas e interpessoais – emite um prognóstico pouco animador:

“O que decide o propósito da vida é simplesmente o programa do princípio do prazer. Esse princípio domina o funcionamento do aparelho psíquico desde o início (...) O programa de tornar-se feliz, que o princípio do prazer nos impõe, não pode ser realizado; contudo, não devemos – na verdade, não podemos – abandonar nossos esforços de aproximá-los da consecução, de uma maneira ou de outra”. (FREUD, 1974: 141-6).

Descrevendo as maneiras de busca do prazer e evitação do sofrimento, Freud cita vários meios utilizados para tornar o fardo da vida mais suportável, como a arte, a ciência, o amor sexual, a fruição da beleza, ou a fantasia daquele que procura recriar um mundo que seja menos hostil aos seus desejos:

“Existem talvez três medidas desse tipo: derivativos poderosos, que nos fazem extrair luz de nossa desgraça; satisfações substitutivas, que a diminuem; e **substâncias tóxicas**, que nos tornam insensíveis a ela. Algo desse tipo é indispensável”. (FREUD, op. cit.: 146).

A análise da literatura especializada leva a crer que o ser humano nunca vivenciou unicamente a dimensão “real” da existência, sendo que todas as culturas elaboraram suas próprias maneiras de transcendências. Ampliar a dimensão da percepção do real, manipular a consciência, se entregar ao devaneio, parecem ser atitudes por demais difundidas para serem tratadas como exceções.

Ora com função de remédio, ora com atributos de veneno, ou ainda como coadjuvantes no “encargo de pouco proveito e muito desempenho” como Guimarães Rosa definiu a sina de ser humano, as drogas foram usadas e abusadas ao longo da história, sendo divinizadas ou demonizadas ao sabor de interesses diversos. Atraíram a atenção de pessoas como Charles Baudelaire (com o ópio e o haxixe) e Aldous Huxley, que experimentando a mescalina – substância psicoativa presente no cacto peiote (*Anhalonium lewinii*) e utilizada há séculos por povos do México e sudoeste dos Estados Unidos - considerou

“extremamente improvável que a humanidade, de um modo geral, jamais seja capaz de passar sem ‘Paraisos Artificiais’ (...) A arte e a religião, os carnavais e as saturnais, a dança e a apreciação da oratória, tudo isso tem servido, na frase de H. G. Wells, de ‘Portas na Muralha’. E na vida individual, para uso cotidiano, sempre houve drogas inebriantes (...) são conhecidas e vêm sendo sistematicamente empregados pelos seres humanos, desde épocas imemoriais”. (HUXLEY, 1979: 35).

Diante dos exemplos que vão da antiguidade à contracultura dos *hippies*; do xamanismo às contemporâneas terapias que utilizam substâncias psicoativas; do movimento *rastafari* aos usos constantemente reatualizados, ressignificados; da ambigüidade das políticas públicas de diversos países ocidentais à hipocrisia de expoentes capitalistas e às imbricações com a criminalidade em escala globalizada, as

drogas – hoje mais do que nunca – estão na berlinda, desafiando nossa capacidade de compreensão e de formulação de estratégias de confronto.

Os medicamentos utilizados na práxis psiquiátrica são chamados, popularmente, de “remédios controlados”; além de serem controlados pelo Estado, a quem eles tentam controlar? A mesma indústria farmacêutica que sintetizou e patenteou a heroína, hoje promete com a sua aspirina: “por uma vida sem dor”. Laplantine, entre tantos, apontou na história da medicina o ideal da vida como valor supremo a ser defendido a qualquer custo, e o modelo explicativo da doença, que mesmo invertido manteve o seu princípio: ou algo demais (e então sangrias e cirurgias), ou algo de menos (e portanto próteses e substâncias). Observo em vários discursos – dentro e fora da observação participante – a negatividade do modelo da falta, da ausência, do ‘buraco’ que a droga supostamente preenche. As abordagens terapêuticas baseadas nesta perspectiva não vêm demonstrando resultados muito animadores no que diz respeito a seus objetivos explícitos, que têm sido, com louváveis exceções, a abstinência. Talvez esteja na hora de pensar que os usos de drogas podem se constituir também em uma positividade, trazendo contradições à tona, recriando e instaurando sentidos para a existência humana.

A respeito do “narco-fascínio” com as drogas proibidas, que só faz manter o escândalo, sem apresentar explicações científicas ou soluções eficazes, Richard Bucher alerta sobre

“a prevalência das drogas legais: elas representam mais de 90% dos abusos ou usos frequentes praticados pela população. Em termos de mortalidade, o abuso do álcool e fumo é responsável por cerca de 95% dos casos de óbito devidos a drogas, sendo que somente 5% são imputados às ‘outras drogas’, no seu conjunto”. (BUCHER, 1995: 35).

Falar em ‘problema’ é uma petição de princípio. O “mundo” das drogas – ou como talvez o chamasse Foucault, o “dispositivo” das drogas – com seus discursos, instituições, ciências e mitologias, ao criar o pecado simultaneamente criou o pecador. Tal mundo é jovem em mais de um sentido; não tem mais do que algumas décadas, além de suas maiores vítimas serem os rebentos das sociedades. Os usos de substâncias psicoativas remontam ao homem arcaico, enquanto o “problema” das drogas parece ter sido inaugurado em meados do século XX.

Thomas Szasz (*in* BUCHER, 1992: 201), afirma que **a toxicomania “é uma questão de convenção e é, de fato, da alçada da antropologia e da sociologia...”**. Richard Bucher reforça essa idéia ao situar a questão da toxicomania no campo antropológico e ético, muito além da psicopatologia e da farmacologia:

“Enquanto fenômeno universalmente humano, o consumo de drogas (...) é propriamente antropológico; ele levanta questões éticas profundas (...) que não se deixam iludir pela mera **psiquiatrização** ou pelas normas ajustadoras do controle social, mas que exigem uma reflexão profunda sobre o rumo da sociedade como um todo”. (BUCHER, 1992: 201).

Com a licença poética devida à obra de Stevenson, que focou o tema do duplo - o médico e o monstro - penso que todo médico deve até a própria identidade ao seu monstro, sendo também essa dicotomia recheada de ambivalências. Para justificar afirmações aparentemente levianas, invoco em primeiro lugar Foucault e sua relativização histórica do sujeito moderno; o advento do *Homo psychologicus*, pela imbricação dos saberes sobre a doença mental com a afirmação da nova categoria de sujeito; o centramento da verdade e do valor no indivíduo, agora não mais “o outro do poder” e sim um de seus efeitos; a constituição dos poderes disciplinares, suas ciências e instituições, seus dispositivos e discursos, tendo o corpo como objeto privilegiado:

“O indivíduo é sem dúvida o átomo fictício de uma representação ‘ideológica’ da sociedade; mas ele é também uma realidade fabricada por essa tecnologia específica de poder que se chama de ‘disciplina’”. (FOUCAULT, 1978: 196)

“O capitalismo, desenvolvendo-se em fins do século XVIII e início do século XIX, socializou um primeiro objeto que foi o corpo enquanto força de produção, força de trabalho. O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade bio-política. A medicina é uma estratégia bio-política”. (FOUCAULT, 1982: 80)

Infelizmente não há espaço neste trabalho para maiores comentários ou aprofundamentos sobre inumeráveis obras e autores que tanto contribuíram para a compreensão das questões relacionadas aos jovens e aos usos de drogas: desde os trabalhos de Turner sobre juventude e ritos de passagem, Mead em Samoa, Douglas e a ordem purificadora, até o desvio e a delinquência estudados pela Escola de Chicago, entre tantos outros. Longe de serem desqualificativas, minhas escolhas me sugerem a entrega apaixonada à experiência dialógica, intersubjetivamente criada, da etnografia, e a imbricação psicólogo-antropólogo-escritor. E sobre escrever e criar, Bauman exemplifica com a imagem do judeu – e antes, com o insistente *aber* (mas) na narrativa de Kafka, uma alma incapaz de ver e sentir em linha reta; com a comunicação para Simmel, o centro de sua reconstrução da socialidade; com a revelação da ambivalência por Freud; e com a filosofia da indecidibilidade de Derrida :

“A tendência contra a qual Derrida se levanta em armas é a abominação do acaso, o horror do contingente, que desencadeou e motivou a longa marcha para uma ordem perfeita e imutável (...) Os estabelecidos, os seguros, os abrigados, os nativos – insistia

Chestov – só podem manter sua frágil ordem quando assistidos pelo poder. (...) **Humanidade significa possibilidades sem limite.** É a abertura criativa da existência humana, sua irrevogável ausência de finalidade, sua capacidade de romper todas as muralhas, por mais duras e armadas, que as forças coercitivas convocadas por Atenas – o princípio da contradição, do terceiro excluído, em união com os Estados e religiões absolutistas – pretendem conter na prática e anular na teoria. (...) a busca do conhecimento absoluto significa a busca do poder absoluto”. (BAUMAN, 1999: 190/320)

Nesse ponto de minhas investigações, gostaria de apenas indicar possíveis diálogos teóricos; nesse sentido, os estudos de Michel Maffesoli (1987) e Michel de Certeau (1995, 2002) – malgrado suas distinções teórico-metodológicas – podem servir como importante material para reflexões produtivas sobre o que Zygmunt Bauman denominou “o mal-estar da pós-modernidade”. Bauman (1998), citando Mary Douglas, persegue as pistas das ligações entre a ordem e a pureza; como a forma mais comum de limpar a sujeira é através da água, ele recorda o oceano no qual vagava a “nau dos loucos” descrita por Foucault em “A história da loucura”:

“Nos primeiros anos da idade moderna (...) os loucos eram arrebanhados pelas autoridades cidadinas, amontoados dentro das *Narrenschiffen* (‘nau dos loucos’) e jogados ao mar; os loucos representavam ‘uma obscura desordem, um caos movediço (...) que se opõe à estabilidade adulta e luminosa da mente’; e o mar representava a água, que ‘leva deste mundo, mas faz mais: purifica’.” (BAUMAN, 1998: 13)

Revisitando as representações sobre a ordem e a pureza na modernidade até chegar ao nosso ‘admirável’ mundo pós-moderno, Bauman sugere que atualmente a impureza / desordem constitui-se na exacerbação do que é considerado pureza / ordem. O candidato à admissão no mundo pós-moderno

“tem de se mostrar capaz de ser seduzido pela infinita possibilidade e constante renovação promovida pelo mercado consumidor, de se regozijar com a sorte de vestir e despir identidades, de passar a vida na caça interminável de cada vez mais intensas sensações e cada vez mais inebriante experiência. Nem todos podem passar nessa prova. Aqueles que não podem são a ‘sujeira’ da pureza pós-moderna. (...) A busca da pureza moderna expressou-se diariamente com a ação punitiva contra as classes perigosas; a busca da pureza pós-moderna expressa-se diariamente com a ação punitiva contra os moradores das ruas pobres e das áreas urbanas proibidas, os vagabundos e indolentes. Em ambos os casos, a ‘impureza’ no centro da ação punitiva é a extremidade da forma incentivada como pura; a extensão até os limites do que devia ter sido, mas não podia ser, conservou-se em região fronteira; o produto-refúgio, não mais do que uma mutação desqualificada do produto, passou como se fosse ao encontro dos modelos”. (BAUMAN, 1998: 23-26)

Jurandir Freire Costa, em diversos estudos, vem descrevendo as tendências atuais do que ele chama de ‘bioascese’ – o corpo tomado como o centro de referência e subjetivação – denominando de ‘estultos’ aqueles que não se enquadram no ideal vigente. Entre estes estariam os ‘drogados’, que paradoxalmente seriam a exacerbação do atual modelo de subjetivação narcísica e hedonista.

Talvez o jovem contemporâneo – e aquele que tem sido um de seus correlatos mais frequentes, o famigerado drogado - ainda esteja sendo visto como um *atopos* – sem lugar - cujo não-lugar está imbricado com os lugares denegados daqueles mesmos que os estigmatizam, medicam, encarceram e excluem. As observações realizadas no âmbito da clínica do adolescente e na prática etnográfica indicam outras possibilidades na práxis psicoterapêutica e também em intervenções profiláticas, que aguardam futuras investigações e experimentos, sugerindo que a mesma obsessão pela ordem que amparou teorias positivistas, autoritárias e monológicas, talvez esteja ainda atuando – de muitas maneiras simbólicas e discursivas, e sob o manto das ciências da saúde – no sentido da manutenção de relações de controle e exclusão sociais.

Michel de Certeau invoca Wittgenstein para descrever a inter-dependência de sentidos e usos: “não pergunte pelo sentido, pergunte pelo uso”. Não obstante a ambiguidade da palavra ‘uso’, esta é reconhecida como ‘ação’ ou ‘tática’, na acepção militar, contrapondo-se às estratégias organizadas do poder hegemônico. Os usos criam e recriam os sentidos. Certeau demonstra a criatividade ativa dos sujeitos diante das práticas de consumo, desconstruindo a sua aparente passividade; eles podem ser vistos como dominados, mas não passivos, em uma arena simbólica de confrontos políticos, fazendo seus usos particulares das coisas “humanas, demasiado humanas”:

“É necessário ainda precisar a natureza dessas operações por outro prisma (...) Trata-se de combates ou de jogos entre o forte e o fraco, e das ‘ações’ que o fraco pode empreender. (...) Se o delinqüente só existe deslocando-se, se tem por especificidade viver não só à margem mas nos interstícios dos códigos que desmancha e desloca, se ele se caracteriza pelo privilégio do percurso sobre o estado, o relato é delinqüente. A delinqüência social consistiria em tomar o relato ao pé da letra, tomá-lo como o princípio da existência física onde uma sociedade não oferece mais saídas simbólicas e expectativas de espaços a pessoas ou grupos, onde não há mais outra alternativa a não ser o alinhamento disciplinar e o desvio ilegal, ou seja, uma forma ou outra de prisão e a errância do lado de fora”. (CERTEAU, 2002: 97; 216)

O poder se exerce fundamentalmente sobre o corpo. O corpo, essa “realidade bio-política”, como o chamou Foucault, esse objeto dos meios de produção e consumo. O corpo, “continente da alma” ou golem do narcisismo, ou boi do capitalismo (do qual se aproveita até o berro). Talvez se possa pensar nas manipulações de consciência através das substâncias psicoativas como uma das expressões do que já foi chamado de práticas de modificações corporais:

“Não há direito que não se escreva sobre os corpos. Todo o poder, inclusive o do direito, se traça primeiramente em cima das costas de seus sujeitos. O saber faz o mesmo. Assim a ciência etnológica ocidental se escreve no espaço que o corpo do outro

lhe oferece. (...) Desde os instrumentos de escarificação, de tatuagem e de iniciação primitiva até os instrumentos da justiça, existem instrumentos para trabalhar o corpo. (...) Essa maquinaria transforma os corpos individuais em corpo social. Ela faz esses corpos produzirem o texto de uma lei. Uma outra maquinaria vem somar-se a esta (...) Ela serve uma ‘terapêutica’ individual e não coletiva. (...) Ocorre uma mudança nos postulados sócio-culturais, quando a unidade de referência progressivamente deixa de ser o corpo social para tornar-se o corpo individual, e quando o reino de uma política jurídica começa a ser sucedido pelo reino de uma política médica, da representação, da gestão e do bem-estar dos indivíduos. Por meio de instrumentos, conformar um corpo àquilo que lhe define um discurso social, tal é o movimento. (...) Na verdade, eles só se tornam corpos graças à sua conformação a esses códigos. Pois onde é que há, e quando, algo do corpo que não seja escrito, feito, cultivado, identificado pelos instrumentos de uma simbólica social? Talvez, na fronteira extrema exista somente o grito... na criança, a pessoa possesca, o louco ou o doente. (...) Talvez a lei não tivesse poder algum se não se apoiasse no obscuro desejo de trocar a carne por um corpo glorioso, de ser escrito, ainda que mortalmente, e mudado em uma palavra reconhecida. Aqui ainda, a esta paixão de ser um sinal somente se opõe ao grito, o desvio ou êxtase, revolta ou fuga daquilo que do corpo escapa à lei do nomeado”. (CERTEAU, op. cit.: 231-241)

Jung considerava que, enquanto os instintos se constituiriam em modos de ação, os arquétipos seriam modos recorrentes de apreensão. Os símbolos - que são por assim dizer enfeixados e perpetuados pelos arquétipos e mitos - preferencialmente amparam-se em re-significações de aspectos dos próprios corpos humanos, ou encarnam-se nas tão múltiplas e difundidas modificações ou práticas corporais (pinturas, deformações, *tattoos*, *piercings*), entre elas as de manipulação da consciência por meio de substâncias psicoativas. Há também outras intersecções com o pensamento psicanalítico:

“A droga para o toxicômano é (...) uma espécie de metáfora de todos os objetos enquanto fundantes do valor subjetivo de cada um. A droga funda um certo tipo de comunidade, que pode ser de dez pessoas celebrando um envelope de cocaína, drogando-se juntas, ou cento e cinquenta pessoas numa liquidação no [shopping] Rio-Sul, não havendo aí nenhuma diferença estrutural. Nesse sentido, falo de toxicomania como uma estrutura: **nós somos drogaditos de objetos**. (...) Não pensar a toxicomania num sentido restrito, ou seja, na sua relação com os tóxicos, mas considerá-la como uma estrutura nova, **definindo a toxicomania como discurso** e não como adição”. (CALLIGARIS, 1993: 16-8).

Ressaltando o quanto a psicopatologia afasta-se da questão essencial ao reduzir o usuário de drogas a um modelo negativo, Bucher adverte que

“A visão deficitária que a medicina mantém a respeito do ‘doente mental’, do perverso ou do toxicômano, não leva em conta a originalidade de sua organização de vida, sua procura alternativa, seu desejo de mudança, os sonhos que parcialmente realiza. A toxicomania, pois, deve ser entendida como uma estratégia de vida (ênfaticamente já por FREUD, como vimos) que detém características próprias, atraentes, sedutoras, desafiantes, aniquiladoras...”. (BUCHER, 1992: 204).

O que a psicanálise aponta como o grande estrangeiro que nos atravessa e constitui – a alteridade – está simultaneamente imbricado com os sentidos das marcas impronunciáveis que cada sujeito carrega gravadas no corpo e no espírito, apenas

consciente de seus ecos simbólicos ou semióticos em permanente condensação e deslocamento: o inconsciente. Para o eu, o outro é *outsider*, mas eu sou *outsider* para mim mesmo. Diante do estranhamento existencial e do inexorável limite, o homem cria os sentidos negados por sua mortalidade. A ambivalência psíquica do ser humano, revelada por Freud - e que desde então tem sido revisitada e reelaborada por legiões de estudiosos da psicanálise - pode ser um ponto de partida para a compreensão de algumas repercussões dos dados de minha pesquisa.

Entretanto, a tensão entre as dualidades, dicotomias e oposições foi e será analisada, explicada e supostamente solucionada de infindáveis maneiras, ao longo do trajeto do homem em sua busca por cumprir a injunção de Delfos: “conhece-te a ti mesmo”. A questão da manutenção de uma determinada ordem da sociedade através do controle ético das atitudes dos indivíduos já consumiu tanto papel e tinta que seria impossível – e provavelmente inútil – refazer seus passos. Dos gregos à anomia, dos tratados sobre os totalitarismos aos estudos sobre os desviantes, não vislumbro forma ou motivo para alinhar um ‘estado da arte’ que fosse minimamente aceitável. Vários vieses de análise parecem coincidir num ponto, apesar das inevitáveis divergências: a procura por uma unidade - sempre imaginária, seja da consciência, do sujeito, da sociedade, da linguagem - está relacionada à ânsia pela ordem e pureza. E tanto a unidade, quanto a ordem e a pureza, podem ser vistas como elementos de estratégias de um grupo em seus confrontos com o outro, desconhecido, perigoso, seja externo ou interno, mas sempre agente de mudança. Simplificando a inesgotável riqueza dos símbolos de Apolo e Dionísio, a clareza da razão apolínea tende a rejeitar as trevas dionisíacas, fonte de impurezas e reino da ambivalência.

Mas repito com Bauman (op. cit.: 320): “humanidade significa possibilidades sem limite”. E segundo Mary Douglas:

“Devemos, por isso, perguntar como a sujeira, que é normalmente destrutiva, algumas vezes se torna criativa. (...) No processo de imposição da ordem, seja na mente ou no mundo exterior, a atitude para com pedaços e partes rejeitados passa por dois estágios. Primeiro estão, reconhecidamente, fora do lugar, uma ameaça à boa ordem, e assim, são considerados desagradáveis e varridos vigorosamente. Neste estágio têm alguma identidade (...) Em sua última fase, [entretanto], a sujeira se mostra como um símbolo adequado da criativa falta de forma. Mas é de sua primeira fase que extrai sua força. O perigo a que se arrisca o transgressor do limite é o poder. Aquelas margens vulneráveis e aquelas forças atacantes que ameaçam destruir a boa ordem representam os poderes inerentes ao cosmos. (...) A busca da pureza é perseguida pela rejeição. (...) A pureza é inimiga da mudança, da ambigüidade e comprometimento. (...) O tipo especial de tratamento que algumas religiões concedem às anomalias e abominações para torná-las poderosas para o bem é como transformar ervas daninhas e a grama cortada em misturas

de adubos. (...) Toda vez que um rígido modelo de pureza é imposto em nossas vidas, ou ele é muito desconfortável ou, se rigidamente seguido, conduz à contradição ou à hipocrisia. Aquilo que é negado não é, todavia, removido. O resto da vida, aquilo que não se enquadra exatamente nas categorias aceitas está ainda presente e exige atenção. O corpo, como tentamos mostrar, fornece um esquema básico para todo simbolismo. Dificilmente, existe alguma poluição que não tenha alguma referência fisiológica primária. Como a vida está no corpo, não pode este ser rejeitado totalmente. E como a vida deve ser afirmada, as mais completas filosofias (...) devem achar alguma maneira definitiva de afirmar aquilo que foi rejeitado. (...) Poderíamos esperar que os cultos de aspectos mais materialistas apresentassem, em algum ponto central, no ciclo ritual, um culto do paradoxo da unidade final da vida e da morte. Em tal ponto a poluição da morte, tratada como um papel criativo e positivo, pode ajudar a preencher a lacuna metafísica. (...) Uma admissão voluntária dos símbolos da morte é uma espécie de profilaxia contra os efeitos da morte; a sanção ritual da morte é uma proteção, não contra a morte, mas sim contra a loucura. (...) Descrevendo esses escuros temas, os símbolos de poluição são tão necessários quanto o uso do preto em qualquer representação. Logo, achamos a corrupção venerada em lugares e tempos sagrados”.

(DOUGLAS, 1976: 193-215)

Talvez seja um sucedâneo à ambivalente e contingente condição humana a ânsia por precisões e certezas; porém, diante de certas repercussões contemporâneas, o impasse entre os contrários – que de acordo com diversas abordagens, da filosofia à psicanálise e à antropologia, constelam ao redor do binômio vida-morte - clama pelo paradoxo de modelos de não-contradição.

Durante os últimos anos, em que venho colecionando impressões, cumplicidades e intuições, uma imagem tem sido recorrente: o resgate do sentido etimológico (grego) do termo **terapeuta**: assistente, o que assiste, cuida, acompanha um processo vital que poderia ocorrer sem a sua presença. O que implica em outras visões de sujeito, de saúde, doença e cura; outra perspectiva ideológica e ética; outra cosmovisão correspondente; e tudo isso através de outro referencial simbólico, um imaginário distinto daquele que produz, entre outras, a dicotomia médico / monstro, lançando sombras sobre nossos sonhos.

Bachelard, em sua noção de imaginação, a concebe como dinamismo organizador, que através de um processo metafórico generalizado produziria uma afinação dialética entre sentido e símbolo, lógica e imagem. Por sua vez, Durand concebe os símbolos, agora percebidos em suas constelações, como objetos não de uma ou outra classificação arbitrária, mas de um método compreensivo, que substitui o determinismo causal da explicação usado nas ciências naturais. Uma espécie de interface sensível e dialógica - seu método busca analisar a convergência das constelações de imagens estruturadas pelo isomorfismo dos símbolos. Durand sugere que a convergência de símbolos e também de tecnologias obedeça a dois regimes do

simbolismo – diurno e noturno – organizada por uma reflexologia tripartida. Seriam então a postura heróica, esquizomórfica, diurna, ascendente, agressiva, ativa e dualista; e no regime noturno as dominantes digestiva e cíclica, equivalentes às estruturas mística (relacionada à paz, proteção, maternidade, alimentação) e sintética (técnicas e símbolos cíclicos, os mitos de retorno, as sínteses ou sistemas dinâmicos entre dicotomias).

Se para os psicanalistas freudianos a imaginação é produto do confronto pulsão *versus* recalque social, para Durand ela é “origem de uma libertação” (*défoulement*); tal processo possibilitado pela imaginação a conduz do lugar de sintoma ou de seu substitutivo, à positividade transcendente de uma libertação. “As imagens não valem pelas raízes libidinosas que escondem mas pelas flores poéticas e míticas que revelam” (DURAND, 2001: 39). Ele imagina uma antropologia que represente o conjunto das ciências que estudam o *Homo sapiens sapiens*, e que esteja equidistante dos exageros psicologistas e dos sociologizantes, um ponto de vista para o qual “nada de humano deve ser estranho”.

Seu objetivo é colocar-se no trajeto antropológico, “a incessante troca que existe ao nível do imaginário entre as pulsões subjetivas e assimiladoras e as intimações objetivas que emanam do meio cósmico e social” (DURAND, op. cit.: 41). Desenvolvendo a noção de “sobrevivência” (*congère*) simbólica, Durand também demonstra os movimentos interdependentes - ascendente e descendente - dos mitos, pois

“O inconsciente social é difuso, nunca está preso num corpo, num sistema nervoso, numa história bem localizada e curta como pode ser a vida de um homem. Transporta consigo, no estádio mais largo, milênios. (...) É evidente que, dentro disso, tereis uma carcaça global e, no interior, uma multiplicidade de movimentos, de redemoinhos (...) subconjuntos perfeitamente bem distintos e articulados, excomungando-se mutuamente, por vezes, segundo se trata de heresia ou de cisma”. (DURAND, 1983: 12).

Seria cômico se não fosse trágico: no prefácio do famigerado livro “Maconha”, o ilustre representante do Ministério da Saúde cita a tal droga como um dos recursos utilizados por povos que desejam escravizar outros; mas foram os brancos que escravizaram, e suas negras vítimas é que tiveram seus usos de maconha transformados num coadjuvante da escravidão, usos que simbolizam especialmente o sonho e a liberdade – como aliás o próprio Dr. Dória descreveu no final de seu discurso. E ainda há quem pretenda excluir a ambivalência de suas análises...

*Na casa em ruínas aguardo
 com febre, em plena convulsão
 perseguido por mocinhas, polícias e bandidos
 avião de devaneios, mentor da chave
 das portas da percepção.*

Em relação aos meus dados, vem se desvelando uma imagem cuja complexidade parece delinear uma oposição de constelações simbólicas: uma aposta na clivagem, ou isto ou aquilo, ordem e pureza X desordem e sujeira, dependência X independência, esquizofrenicamente separando o normal e o anormal, como se estes não se constituíssem mutuamente; a outra aponta para o estado edênico, o êxtase, para tudo aquilo que nos remete à criança, e também para a ambivalência e a transcendência de um estado humano a outro estado humano, dizendo sim à unidualidade do sapiens-demens, como a chamou Edgar Morin, mesmo que ao confrontar os limites corra o risco de sua própria destruição. Bachelard já havia identificado a existência do “homem diurno” e do “homem noturno”, correlatos das funções do real e do irreal, respectivamente.

Em “O processo”, de Kafka, o advogado procurado pelo Sr. K. – para ajudá-lo a entender os motivos de seu processo – explica ao perplexo acusado que nem o réu nem o advogado têm acesso à acusação. O Sr. K. fica ainda mais confuso quando a secretária do advogado, explicitamente, lhe dá uma ‘cantada’. O advogado tenta esclarecer, afirmando que aquilo era comum a todos os acusados, e que paradoxalmente, a acusação os faz atraentes, mesmo os mais desprezíveis. Quando observo as convergências nos discursos do grupo dos doutores – especialmente Nilson, Tereza, Cibele e Heitor – do tema da repulsa / atração, as reações que os dependentes químicos têm provocado nos profissionais de saúde, não posso deixar de colocar a questão nestes termos: atraentes ou desprezíveis; atraentes e desprezíveis; atraentes por serem desprezíveis; e vice-versa. E há também as representações do contágio – não apenas ligadas aos usuários, mas aos próprios profissionais que lidam com eles. A existência do monstro me mantém príncipe. Se por um lado o impuro estrangeiro quebra a abençoada ordem, nos ameaça a ponto de correremos o impensável risco de despertar a ‘Besta’ adormecida, indomesticável, do desconhecido que nos habita, por outro lado sua existência também reforça nossos laços grupais, dirimindo nossas diferenças internas que antes dele eram conflitivas.

Essas considerações me ocorrem quando me detenho a analisar os discursos de meus interlocutores, sejam eles usuários de drogas ou seus terapeutas. Presentes também no que a análise de discurso chamaria de interdiscurso – especialmente os saberes / poderes disciplinares das ciências da saúde e do Direito, ecoados pela imprensa, da especializada à ‘marrom’ – os símbolos que se destacam das entrevistas e da observação participante parecem convergir para dois arquétipos estudados por Gilbert Durand: **a mancha e a marca que a purifica.**

A mancha que é purificada pela marca. Mulheres, drogas e discriminação: lembro da descrição da pesquisa de Tereza com usuárias de drogas, e das marias que Álvaro e Eduardo discriminavam enquanto usavam – sempre dois pesos, duas medidas. Uma discriminação puxa outra - onde passa um boi, passa a boiada. A jornada de Durand pelos abismos do tempo e da mortalidade, e do desejo humano de transcendê-los a qualquer preço: a mulher e as trevas, a lua, o sangue, a mancha, a queda, a morte – e também a redenção. Os discursos e as formações profissionais dos doutores revelam tanto as contradições e o double sens simbólico quanto as trajetórias e os símbolos convergentes daqueles que fizeram ou fazem suas viagens de psiconautas... Heitor, Nilson, Tereza e Cibele relataram como a discriminação pode ser reproduzida pelos próprios profissionais responsáveis pelo tratamento... que precisariam rever suas imagens de médico imaculado (imagem quebrada pelo médico-dependente investigado por Heitor) e de dependente sujo. O medo e o prazer (de voyeur?) – sempre a atração e a repulsa. Alguns parecem acreditar – entre outras coisas dissonantes - que a sujeira chama mais sujeira, a desordem só amplia o caos – cf. maconha e prostitutas e bons moços no livro “Maconha”, e as falas de Eduardo, Arthur, Carlos, Luís, Sérgio e Berenice. Mas são tantos sentidos interagindo... o que pensar das entrevistas de Rosa com seus vizinhos na favela? Sentidos ambivalentes, não presta mas eu gosto, e no final de nosso diálogo, Valter – que também ressaltou a dificuldade / trauma como motivo para as drogas (tal como Carlos, Jurandir e Rui) – ao mesmo tempo que reconhece que a droga não lhe dá nada, reafirma a repetição do seu uso. Nietzsche também sabia disso, ao falar sobre o ideal ascético, que é apenas o avesso da dependência, não a sua solução: “pois o homem preferirá ainda querer o nada a nada querer” (NIETZSCHE, 1985: 139). Os sentidos negativos – e também os positivos - dos usos de drogas são dados pelo outro e acabam interiorizados pelo usuário. A imagem do filho pródigo combina bem com Eduardo... É notável o progressivo enquadre familiar, social, educacional, laborativo, e/ou religioso, em todos que se submeteram a tratamento, e mesmo em vários impacientes. Como as expectativas da família e também dos pacientes afetam o processo... Penso na frágil ‘salvação por Jesus’ de Sérgio e sua impossibilidade de enquadre, mesmo com condições que me parecem

'favoráveis' para ele... A impossibilidade de Valter, seu labirinto etílico-melancólico... Omar Kháyyám não me parece ter tido dúvidas sobre a melhor escolha:

*“Procura ser
Feliz ainda hoje,
Pois não sabes o que te reserva
O dia de amanhã.
Toma uma urna cheia de vinho,
Senta-te ao clarão do luar e monologa:
'talvez amanhã a lua me procure em vão'.”* (KHÁYYÁM, 1979: 7)

A marca ordena, normatiza, racionaliza, dá um sentido desvalorizando a ambivalência. Foi ótima a 'sacada' da bengala, que seria a droga para o dependente (o que me lembra o báculo latino e a etimologia de imbecil). Sobre a anamnese clínica, já ouvi de colegas que é mau sinal uma suposta falta de arrependimento / culpa: significaria uma insensibilidade, quem sabe perversão... Pobres daqueles que reduzem as magníficas intuições de Freud sobre o comportamento fetichista; lido rasteiramente, é mais uma arma a ser brandida contra nós:

“Organização particular do desejo sexual, ou libido, na qual a satisfação completa só pode ser alcançada em presença e uso de determinado objeto, o fetiche, que a psicanálise identifica como substituto do pênis que falta à mãe, ou, ainda, como significante fálico. (...) De fato, nesse caso, é preciso partir do problema da castração, ou, mais precisamente, do 'terror da castração', ativado pela percepção da ausência do pênis na mulher, na mãe. Se a mulher é castrada, pesa uma ameaça sobre o menino, referente à posse do seu próprio pênis. Portanto, é para se prevenir contra essa ameaça que ele recusa a falta do pênis na mãe (recusa), e o fetiche nada mais é do que o substituto do pênis faltante”. (CHEMAMA, 1993: 74-5)

A perversão e seu fetiche se caracterizam pela fragmentação, esquitejamento do corpo, cuja parte eleita é tomada pelo todo. O espelho do Narciso lhe dá a ilusão de unidade, mas ele ainda assim deseja duplicar-se, e seu único duplo é o reflexo onde se perde. Partes e todos, eus e outros: estou falando do indivíduo e estou falando de nossa aldeia, hoje e aqui, e as provas estão nos telejornais, nas palafitas e nos shoppings, delegacias, hospitais, consultórios, presídios, escolas, lares e igrejas, estão nos discursos dos co-autores deste romance, e nos caminhos familiares às suas e às minhas sinapses. Mitologias, ideologias... Realmente, é pedir demais que se equacione co-morbididades, eventuais estruturas psicóticas, inter-relação de percepções e motivos, identidades e status, a posse da droga como poder sobre outros, o cultivo de ganhos secundários apesar dos danos, as maneiras capitalistas de produzir e consumir, o super-fetiche hiperinvestido, o excedente de significado da droga, vista como a mercadoria final, definitiva, da perversão, algo como uma parte que me faz ser o todo, e todo o resto... Só para complicar mais um pouco: os usuários de drogas tanto são discriminados pelos não usuários, quanto se discriminam entre si; fatores como classe social, etnia, tipo ou marca da droga e sua contingente legalidade, os companheiros e o ambiente de uso, a quantidade usada, os utensílios, as reações desencadeadas, as manipulações do estigma... sem falar que a

desvalorização oscila ao sabor das performances sociais dos sujeitos. Mesmo em tempos de interdisciplinaridade, há também a hierarquia entre os profissionais de saúde, explicitada pelo retrocesso do projeto de lei do “Ato médico”. E como usar categorias rígidas se os efeitos das drogas dependem de tantas variáveis? Os sujeitos observados, com apenas duas exceções, utilizam cotidianamente pelo menos duas drogas; e seus usos podem variar de ocasional a ‘disfuncional’, passando inclusive pela abstinência – como normatizar e fixar algum tipo de procedimento-padrão? Heitor mais uma vez me ilumina: o caminho do dependente não é necessariamente o de Sísifo; mas talvez seja o do profissional de saúde na prevenção e tratamento aos usos de drogas. Deixando temporariamente de lado a milenar convivência do homem com o álcool e o tabaco, e os usos e abusos da psicofarmacologia – o que buscará o usuário de drogas ilícitas? Antes de mais nada, ele precisa ter ou ser um ‘avião’, encarar a ‘boca’, os ‘malas’, a blitz, o gueto, o caro barato, os nem tão bons companheiros, a viagem que pode ser ‘bode’, tanto desempenho para tão pouco proveito, instantes de desorientação ou estímulo, e um compartilhado prazer quase sempre pouco mais do que modesto... Meus interlocutores parecem afirmar que “essa vida” deles é pequena, é suja, mas é deles – é eles:

*“Uma flor nasceu na rua!
 (...) Sua cor não se percebe.
 Suas pétalas não se abrem.
 Seu nome não está nos livros.
 É feia. Mas é realmente uma flor. (...)
 É feia. Mas é uma flor. Furou o asfalto, o tédio, o nojo e o ódio”.*
 (DRUMMOND, 1985: 113-4)

O inventário da funesta coleção de falsas dicotomias poderia se iniciar, segundo Edgard de Assis Carvalho (2003: 99), com a querela discriminatória natureza *X* cultura. E para marcar a transição entre mundos, tradicionalmente existem os rituais de passagem. O batismo – pela água ou pelo fogo – simboliza a eliminação de uma mancha, realizando o renascimento do iniciado que resulta na imposição de uma marca sociocultural. Tal simbolismo é anterior ao cristianismo, e estava presente nos templos egípcios e gregos, representando uma purificação moral da mortalidade e a vitória sobre a morte, através de um novo nascimento.

De acordo com Gilbert Durand (2001), o confronto essencial do homem com o limite inexorável de sua mortalidade – expresso pelo tempo e pela fadiga da vida – criou uma constelação de símbolos que passando da violência da animalidade, até as trevas e a queda, incluíram o sangue, a lua, a noite e a mancha. Esta última evocaria a desordem, a sujeira, a contingência e a morte, devendo ser purificada e substituída por uma marca que simbolizasse a ordem, a pureza, a determinação e a vida.

“A imaginação, graças a esta constelação, vai encaminhar-se imperceptivelmente através do conceito da **mancha** sangrenta e da nódoa para o matiz moral da culpa, que, como veremos (...), o arquétipo da queda precipitará. (...) A eufemização, constitutiva, como veremos, da imaginação é um processo que todos os antropólogos notaram e cujo caso extremo é a antífrase na qual uma representação é enfraquecida disfarçando-se com o nome ou o atributo do contrário. (...) Ora, essa eufemização do tempo moral, este esboço de antífrase, não seria um dos elementos sobredeterminantes da banalização da queda, uma motivação da sua sexualização? (...) Desde Freud sabemos explicitamente que a gulodice se encontra ligada à sexualidade, o oral sendo o emblema regressivo do sexual. O ascetismo é não só casto como também sóbrio e vegetariano. (...) Vimos sucessivamente o tempo revestir-se da face teriomórfica e da agressividade do ogro, aparecer ao mesmo tempo como o animado inquietante e o devorador terrificante, símbolos da animalidade que reenviam quer para o aspecto irrevogavelmente fugaz, quer para a negatividade insaciável do destino e da morte. A angústia diante do devir apareceu-nos, em seguida, projetando imagens nictomórficas, cortejo de símbolos sob o signo das trevas, onde o velho cego se conjuga com a água negra e, finalmente, a sombra se mira no sangue, princípio de vida cuja epifania é mortal, coincidindo na mulher, no fluxo menstrual, com a morte mensal do astro lunar. (...) Aos esquemas, arquétipos, símbolos valorizados negativamente e às faces imaginárias do tempo poder-se-ia opor, ponto por ponto, o simbolismo simétrico da fuga diante do tempo ou da vitória sobre o destino e a morte. (...) É aqui que transparece um princípio constitutivo da imaginação e de que esta obra será tão-somente a elucidação: figurar um mal, representar um perigo, simbolizar uma angústia é já, através do assenhramento pelo *cogito*, dominá-los. (...) Imaginar o tempo sob uma face tenebrosa é já submetê-lo a uma possibilidade de exorcismo pelas imagens da luz. (...) A convergência isomórfica dos símbolos (...) delimita uma estrutura de imaginação e representação em geral, visão de um ‘mundo da visualidade-definição-racionalização’ dominado pelo mecanismo mental da separação, de que a degenerescência é a *Spaltung* bleuleriana [clivagem psicanalítica]. (...) E, mais que uma perspectiva freudiana, é um ponto de vista junguiano que adotamos: é a feminilidade terrível, a libido destruidora de que estudamos as epifanias que é aqui exorcizada pela reconquista dos símbolos da virilidade. (...) Vemos, assim, como essas técnicas simbólicas de purificação pelo gládio, pelo fogo, pela água ou pelo ar subsumem obrigatoriamente uma metafísica do puro (...) : corte da lâmina, limpidez da água, luz do fogo, imaterialidade, ligeireza e quase ubiquidade do ar. (...) O Regime Diurno é, portanto, essencialmente polêmico. A figura que o exprime é a antítese. (...) Tal como sublinhamos, (...) devemos notar, (...) o parentesco incontestável do Regime Diurno da imagem e das representações dos esquizofrênicos ”.

(DURAND, 2001: 110-184)

Os sentidos que tal dinâmica arquetípica veiculou vão além das meras oposições virilidade / feminilidade; luz / trevas; espada-cimo / ventre-abismo; razão-consciência / emoção-imaginação. O ideal higienista da medicina que aportou no Brasil no século XIX (cf. COSTA, 1999) é um dos exemplos possíveis, com os desdobramentos da cruzada eugênica. As repercussões da obsessão pela ordem / pureza, em relação ao objeto da presente pesquisa, parecem compor uma estratégia de exclusão da ambivalência (que representa tanto a morte quanto a mudança); busca eliminar a suposta mancha do usuário de drogas impondo-lhe uma marca simbólica – que se já foi e ainda pode ser religiosa, hoje é jurídica e/ou médica – identificada com a luta para garantir a ordem estabelecida e as certezas que a sustentam.

Focando o arquétipo da **mancha**, imbricada com a purificação, entre outras, pela água ou pelo fogo, pelo batismo, ou pela imposição da marca paterna, poderia listar diversos sentidos – valorados negativamente - atribuídos às drogas e a seus usuários: sujeira, perigo, risco, estigma, veneno, ilusão, fantasia, alienação, mentira, prejuízo, perda, pobreza, dor, desvio, fuga, medo, pesadelo, alucinação, vício, pecado, feminilidade, instinto, emoção, conflito, segredo, sordidez, lunar, noturno, trevas, abismo, profundidade, queda, solidão, inadequação, fraqueza, entorpecimento, impotência, tristeza, angústia, depressão, doença, loucura, marginalidade, transgressão, culpa, punição, limitação, incapacidade, maldade, maldição, prisão, criminalidade, anormalidade, monstruosidade, instabilidade, imoralidade, insensibilidade, imbecilidade, inferioridade, irresponsabilidade, inconseqüência, intemperança, incompletude, imediatismo, desagregação, fragmentação, ambigüidade, ambivalência, egoísmo, hedonismo, despersonalização, descrença, dissolução, desprazer, desamparo, dependência, descontrole, desordem, desumanidade, estagnação, revolta, destruição, ódio, violência, terror, morte. Tal lista poderia ser complementada por outros significados associados; atenho-me principalmente aos diálogos com meus interlocutores, uma amostra que me parece significativa das representações sobre os usos de substâncias psicoativas entre usuários e seus terapeutas.

As expressões dos arquétipos estudados reduzem os símbolos relacionados aos usos de drogas a meros signos distintivos de anormalidades, patologias e transgressões – a mancha-estigma. E também reduzem a marca-tratamento que lutam para impor aos ‘anormais’, ‘doentes’ e ‘transgressores’ a um sinal de uma cruzada cujos gritos de guerra são a saúde, a razão, a ordem e a civilização, relegando ao inconsciente tudo o que isso implica em hierarquização e exclusão social.

Como escreveu Bachelard (1968), “não basta, para os ‘compreender’ a partir da lei, de rejeitá-los à margem da lei?” Quando desfrutaremos da “felicidade de uma leitura feliz” das convergências simbólicas do homem diurno e do homem noturno intuídos por Bachelard? A questão que me parece sugerida pelo encontro dos dados etnográficos com os vieses teóricos escolhidos é a seguinte: COMO OS USOS DE DROGAS SE TORNAM ALVOS DE USOS / AÇÕES POLÍTICAS?

Os usos de drogas indicam apenas uma auto-destruição ou sugerem uma criação além da norma, até pela exacerbação da mesma? Relegado aos ventos pós-modernos, o sujeito se vê

só com seu umbigo para se significar; o outro, objetivado, somente reflete, ecoando o balbuciar, pisca-piscando, dos afogados... Encurralado entre a propagandeada liberdade e a impossibilidade de vivê-la, e a falta de autonomia – ou seja, a dependência – que acaba por se cristalizar no extremo dos usos de drogas, o dependente químico às vezes me parece alguém que seguiu tanto a norma atual de subjetivação narcísica que tornou-se um dos seus piores inimigos. Heitor esclarece quando diz que o dependente não-psicótico incomoda os terapeutas de primeira viagem, por não se encaixar na nosologia psiquiátrica. O sintoma é a sujeira que ameaça a ordem; o dependente está contaminado e se torna o estrangeiro; o tratamento é o ritual de purificação que visa à abstinência (ou a dependências dentro do ‘desvio-padrão’ da normalidade atual); a marca / estigma do doente e/ou criminoso o recoloca na ordem social estabelecida, e simultaneamente a protege e legitima. Como já dizia Lévi-Strauss (1993: 238), em “Os cogumelos na cultura”, as drogas não têm mensagens naturais, apenas desencadeiam e intensificam o que já existe mais ou menos latente nos grupos de indivíduos. Só o que eu desejo nesta tese é ir um pouco além dos plausíveis reducionismos, sejam psicanalíticos ou sociológicos, ou mesmo filosóficos ou lingüísticos... Mas os arquétipos e os mitos subjacentes não estão lá, são contingências criadas na relação intersubjetiva. A verdade não está lá, à espera de ser descoberta pelo intrépido interpretador. Na dança de seus símbolos a meio caminho entre o interior e o exterior – como na faixa de Moebius - toda paisagem viva é um campo de mutação. O que me lembra o milenar I Ching, o livro das mutações e, novamente, Fernando Pessoa:

“Todo o estado de alma é uma paisagem. Isto é, todo o estado de alma é não só representável por uma paisagem, mas verdadeiramente uma paisagem. Há em nós um espaço interior onde a matéria da nossa vida física se agita. (...) De maneira que a arte que queira representar bem a realidade terá de a dar através duma representação simultânea da paisagem interior e da paisagem exterior. Resulta que terá de tentar dar uma intersecção de duas paisagens. (...)”
(PESSOA, 1977: 101)

Segundo Jorge Luis Borges (1999) citando Emerson, toda a linguagem é poesia fósil, pois todas as palavras abstratas são metáforas, inclusive a palavra ‘metáfora’. Linguagens que se interpenetram, se inter-relacionam - a imagem do oceano semovente perpétuo, metaphorai (como era chamado o transporte em Atenas) na complexidade de uma imensidão de identidades e grupos de identidades em íntima interdependência. Somos colagens de identificações, sendo a exclusão das diferenças mais notáveis própria do movimento que constitui o indivíduo em seus grupos (como no “narcisismo das pequenas diferenças” descrito por Freud): entre fronteiras imaginárias, o ‘eu’ e o ‘outro’ oscilam entre o confronto e a fusão, numa permanente tensão dialógica. Postulo uma noção da linguagem imbricada na construção do mundo humano: “um lugar organizado que permite atividades” ou ações, ou ainda o que já foi chamado de “usos”, nos confrontos políticos entre indivíduos vivendo em sociedade (CERTEAU, 1995, 2002).

Diante dos dados da pesquisa e de minha análise, os paradigmas decorrentes de uma visão esquizomórfica no tratamento de pacientes usuários de drogas mostram-se cientificamente questionáveis, politicamente determináveis, moralmente estigmatizantes e terapêuticamente ineficazes. Os usuários de drogas com os quais dialoguei me parecem plurais como seus usos, que também expressam uma positividade que se abre à imaginação – embora se apresentem vulneráveis a dinâmicas psicopatológicas, construídas nas trocas simbólicas com seu contexto sociocultural. Ousando uma conjunção experimental da antropologia, psicologia, psicanálise e literatura, o que pretendi não foi oferecer uma imagem do ‘drogado’; mas penso ter desvelado parcialmente um caleidoscópio de imagens do sujeito usuário de drogas, que curiosamente se confunde com as injunções de nosso cotidiano pós-moderno. São meus interlocutores – inclusive os doutores – que afirmam: os usos de drogas podem ser vistos como maneiras de estar no mundo, expressões do sujeito humano no mundo, ou seja, derivativos de nossa condição humana.

Se o que o sujeito deseja é o desejo do outro, a droga sempre diz sim e lhe faz gozar como nenhuma outra. Devorando Dionísio, ao ser um com a droga, tem tudo, pode tudo, é tudo: ele é Deus e não se nega nada. Não somente o satori do zen budismo, mas toda e qualquer experiência é absolutamente indescritível. E Fernando Pessoa disse que se trata de uma intersecção de duas paisagens, interna-externa, prenhe de significados, campo de mutação em flor... Génoi hoios essí – o “torna-te aquilo que és” de Píndaro, esse foi o lema maior de Nietzsche, do começo até depois do fim, da juventude à sabedoria e à loucura.

Os símbolos subjacentes aos usos de drogas entre os sujeitos estudados parecem estar imbricados com variações do impasse essencial entre opostos que acompanha a vida em todas as suas expressões; Heráclito sintetizou magnificamente: “**a polêmica é o pai de todas as coisas**” - $\pi \lambda \epsilon \mu \omicron \eta \pi \alpha \tau \leftarrow \kappa \pi \zeta \nu \tau \omega \nu$ (in Jung, 1984: 51). Durand, em seu justo elogio ao gênio de Bachelard, sugere um ideal de investigação fenomenológica que contemplaria os opostos em um sistema dinâmico:

“O símbolo revela-nos, portanto, um mundo, e a simbólica fenomenológica explicita esse mundo, que – no pólo oposto ao mundo da ciência – é no entanto **eticamente primordial**, orientador de todas as descobertas científicas. (...) Poder-se-ia dizer que a **cosmologia simbólica de Bachelard [que não é ‘visão’ do mundo mas expressão do homem, do sujeito humano no mundo] nos dita que ciência sem poética, inteligência pura sem compreensão simbólica dos fins humanos, conhecimento objetivo sem expressão do sujeito humano, objeto sem felicidade apropriativa, não é senão alienação do homem**”. (DURAND, 1983: 80-2)

5. POEIRA DE ESTRELAS

O criador não tem de ‘ser do seu tempo’; é o seu tempo, já que o faz.

H. Corbin

No momento em que viu Jorge no corredor do hospital, Cibele adivinhou logo o motivo da expressão radiante de seu amigo:

- Cibele, eles aprovaram a minha bolsa! Agora eu vou poder ir à Lisboa e ao Timor Leste, para mais observações participantes, e ampliar a pesquisa para um estudo comparativo entre três locais lusófonos.

- Eu nunca duvidei desse resultado. Mas antes de você dar a volta ao mundo, o que me diz de seus dados daqui de Recife e das repercussões de sua análise em sua prática clínica?

Eles já entravam em uma das salas do CTD quando Jorge disse:

- O meu interesse sempre foi a relação terapêutica na clínica da drogadição. O foco da análise é a inter-relação simbólica usuário de drogas / terapeuta, e a descrição resultante é sobre como os saberes que amparam os doutores representam aquela relação arquetípica: a marca que purifica da suposta mancha.

- Mas eu imagino a dificuldade de colocar isso em forma de romance... O nosso querido Bakhtin há tempo já havia descrito o romance de formação, em que o sujeito se constitui, se transforma, ao mesmo tempo que o seu contexto. E Laplantine, descrevendo as relações entre doença, romance e sociedade, expõe um trajeto curioso na literatura do século XX: vitória pela doença, vitória sobre a doença, transcendência da doença. Você considerou estas coisas na ‘Poeira de Estrelas’?

- Claro; mas esse é um caso em que a obra está definitivamente acima dos recursos de seu autor - disse Jorge. - Da parte dos usuários de drogas, há o risco, o jogo com a morte que reforça a onipotência narcísica; da parte dos doutores – como Certeau chama atenção – rege o modelo médico de negação da morte. Continuamos lutando contra nossa finitude, com as armas que cada um dispõe.

- E não se pode esquecer a economia da droga – lembrou Cibele.

- Você viu na descrição dos impacientes, como são obliquas as relações dinheiro / droga?

- É a economia psíquica em tempos de economia globalizada... A comercialização das drogas ilícitas – cujo volume de dinheiro que movimenta mundialmente em um ano já chega a mais de um trilhão de dólares – localmente provê a sobrevivência de milhares de pessoas que se encontram excluídas das benesses da cidadania. Quantos, mesmo conhecendo os riscos, ao refletirem sobre suas reais possibilidades de vida, escolheram o tráfico? Ou já tinham sido escolhidos?

- Mas eu preciso contar o retorno ao campo e o feedback dos interlocutores – disse Jorge. - Estava no ‘script’ do romance, mas eu não previa as reações. Chamar de experiência de identificação e metalinguagem é piada; eu senti como uma espécie de co-autoria viva, dinâmica e criativa. Luís Rasta tentou, ao ler, fazer variações nas entonações de suas frases, e acabou dizendo sobre a descrição de seu personagem: - Dá pra fazer uma música, tá parecendo poesia. Jurandir disparou: - Você é mesmo de outro planeta! E no Bar Cambinda, quando lhe mostrei os originais, Pedro disse para Rui: - Vê, que gréia! Todos pediram cópias de suas participações no livro; não consigo descrever sua expectativa para vê-lo pronto, nem as expressões ao ouvirem suas palavras como algo exterior a eles, e – o que parece ser o principal - sendo valorizadas.

Cibele foi até a copa e ao voltar trouxe duas xícaras de café; pensou que naquele que deveria ser um encontro de supervisão clínica, a tese de Jorge estava assumindo o papel principal. Ela lembrou ao seu colega a faixa etária dos sujeitos que atendiam:

- Vários de seus interlocutores, em especial do grupo dos impacientes, não são mais adolescentes.

- É verdade, mas seus discursos indicam que suas trajetórias enquanto usuários de drogas iniciaram-se naquele período. E o que teria acontecido se os adultos de hoje tivessem recebido outro tratamento por parte de suas famílias, dos profissionais de saúde e de seu contexto social? É só a gente dar uma rápida panorâmica na mídia pra confirmar a idolatria de nossa sociedade em relação à juventude. Todos os recursos, miméticos, tecnológicos, são válidos para se manter “*forever young*”: nas atitudes, nos esportes radicais e, claro, nas modificações corporais – e também da consciência. O entusiasmo – etimologicamente “estar possuído pelo deus” – é o estado de espírito idealizado. Mas quem pode me dizer o que ainda é capaz de estimular essas massas?

- Por isso a cultura da hiperestimulação, a “sociedade drogada” de que Illich falou – observou Cibele. - Parece um sonho cada vez mais distante o resgate daquele estranhamento inaugural, uma espécie de reencantamento permanente do mundo, tão

característico da criança. O Zen Budismo tem o seu caminho: “a vida é vivida a cada respiração”. Pode se imaginar as idades como metáforas, além das faixas etárias. Por outro lado, parece haver um conjunto de representações que define a juventude como um processo de transição para o ‘estado’ adulto, final, estático e acabado. Assim, na passagem da emoção para a razão, haveria o abandono progressivo dos sonhos e do “espaço das possibilidades”, como o chamou Bourdieu. Ora, é justamente o sonho o pré-requisito da criação, e a tensão entre a integração e a desintegração o que constitui o sujeito... Declaram guerra aos sonhos por não caberem na jaula racional e na lógica capitalista.

- Uma perspectiva tão esquizomórfica pode ser confrontada com a inter-relação de dois arquétipos estudados por Durand: a ‘criança’ e o ‘filho’. Em suas constelações simbólicas estão imbricados o órfão e o divino, Narciso e Dionísio, a loucura e a transcendência, a sedução e o inebriamento, o pesadelo e o êxtase:

“A Criança Eterna acompanha-me sempre.
A direção do meu olhar é o seu dedo apontando.
O meu ouvido atento alegremente a todos os sons
São as cócegas que ele me faz, brincando, nas orelhas.
(...) Ele dorme dentro da minha alma
E às vezes acorda de noite
E brinca com os meus sonhos.
Vira uns de pernas para o ar,
Põe uns em cima dos outros
E bate as palmas sozinho
Sorrindo para o meu sono”.

(PESSOA, 1977)

- A diversidade é o que garante a flexibilidade – considerou Cibele. - O que a gente poderia esperar com todo um conjunto de injunções culturais no sentido do culto ao corpo e à sexualidade, do consumo desenfreado, do hedonismo individualista e da idealização do jovem? Uns resistem a ser adultos; outros buscam manter-se o mais longe possível da criança; mas talvez haja maneiras de preservar o melhor da criança, construindo novos modelos de ser adulto.

- Os pacientes e impacientes que conheci, em suas atitudes e ‘sintomas’, podem estar nos dizendo: - Somos o espelho que vocês temem e desejam, não nos suportam e não podem viver sem nós; somos as sibilas do pós-individualismo, vivendo em nossos corpos a transição dos modelos! Escancarando os sintomas sociais, “sendo mais reais do que o rei” ao encarnar as subjetividades contemporâneas, arriscando até o ‘bem maior’ – suas vidas – transcendendo os limites permitidos da consciência, não estarão eles fundando uma nova (e esquecida) maneira de viver a função do irreal de que falaram Bachelard e Jung? Sonhando, podem eles nos acordar?

- Os povos da Amazônia possuem maneiras tão diversas das nossas de lidar com as substâncias psicoativas – disse Cibele. - Na mais recente reunião da Associação Brasileira de Antropologia, ouvi de um pesquisador que existem 72 grupos indígenas que usam *caapi* em seus rituais. O que pra nós é um alucinógeno, para eles é um enteógeno (relacionado à presença de Deus no homem); entre nós, certos usos de drogas são “anômicos” e criminalizados, outros são estimulados e explorados pela indústria; para eles, os usos das “plantas do sonho” são normativos e religiosos.

- A imaginação pode ser vista não apenas como sublimação – refletiu Jorge. – Ela é fonte de soluções dinâmicas para o conflito pulsional e outros, de acordo com autores tão distintos como Gilbert Durand e Jurandir Freire Costa. Para vivermos plenamente, precisamos tanto da função do real, quanto da função do irreal – isso é imprescindível para a saúde mental. Mas constitui um risco constante: no mesmo mar do inconsciente, nadar ou se afogar. Na Paris de 1844, freqüentador assíduo do *Club des Hachichins*, Baudelaire (1998) já dizia: - “Depois de ter jogado a personalidade aos quatro ventos do céu, é preciso reagrupá-la e concentrá-la”.

- Mas é importante ressaltar que é cada vez mais freqüente, especialmente nos adolescentes usuários de drogas que chegam à clínica psicoterapêutica, a vivência precária da função do real, com repercussões em vários níveis de suas vidas. Além das perdas relacionais e materiais, os sentidos desqualificativos atribuídos aos seus usos aderem aos sujeitos como o antigo estigma que era gravado a ferro em brasa no corpo dos execráveis.

- A pesquisa me ajudou muito a compreender essas questões – observou Jorge. - A dicotomia entre os arquétipos da mancha e da marca em relação aos usos de drogas normatiza, condena e pune essa maneira particular de vivência da função do irreal. Imbricados ao paradigma medicalizante e seu amparo jurídico, observei nos campos investigados os usos políticos dos saberes das ciências da saúde, não apenas no grupo dos doutores, mas até nos grupos dos pacientes e impacientes.

- Na minha opinião, um dos fatores primordiais a ser ressaltado em sua ‘viagem pela antropologia’ é que você procurou o diálogo como método de compreensão e de descrição. A violência é muda... E Bourdieu disse que também costuma ser violência simbólica. Mas sobre os critérios – educacionais, diagnósticos, terapêuticos – hoje, pra você, o que é ser adequado, normal, saudável ou funcional?

- É, essa resposta continua ‘encantada’ – disse Jorge. – E participantes do mesmo mistério, existem as questões: O que prevenir? A quem tratar? O que se busca na psicoterapia da drogadição? O papel da família e a família de papel... Penso hoje que re-balizando os desvios, re-significando os sintomas, posso neutralizar efeitos indesejáveis; ao remetaforizar símbolos dos pacientes, talvez seja possível construir dialogicamente projetos nos quais a rebeldia e a ética, a norma e a transgressão, possam encontrar caminhos dinâmicos e criativos. Os sintomas não são apenas conseqüências de causas anteriores, na lógica que inventa o simples simplificando o complexo, ou em alguma nosologia redutora psiquiátrica ou psicanalítica. Os sintomas, assim como os sonhos, têm a positividade e a atualidade suficientes para serem mais do que matéria-prima e ferramentas na relação psicoterapêutica. A expressão observável de um fenômeno – como se manifesta e é vivido pelo sujeito, seus sentimentos, imagens e expectativas sobre o sintoma, como ele é compartilhado por aqueles que se relacionam com ele – vale por si, sendo símbolo de um imaginário necessariamente individualizado, mas em íntima conexão com tudo o que tem a ver com o humano. Se os sintomas não forem compreendidos – e isto só é possível no diálogo entre paciente e terapeuta (e também entre o paciente e as pessoas mais próximas dele) – e não se transformarem em maneiras de se relacionar com o mundo mais prazerosas, saudáveis e éticas, a inadequação é da teoria e da teoria materializada, isto é, do instrumento utilizado. O contrário é culpabilizar a vítima, responsabilizar o morto por ter ido a óbito.

- Eu lembrei daquela sua análise de discurso do cartaz que dizia “dependência é uma droga”, e do qual era possível se concluir que “independência é uma boa”; como se houvesse algo que não fosse interdependente no universo... Muito poderia ser evitado em termos de sofrimento psíquico ao se considerar que o contrário da dependência não é abstinência – é autonomia, liberdade relativizada eticamente.

- Pra mim, uma atitude básica no trabalho clínico é olhar para essas questões de dependência lembrando que a gênese foi relacional; a manutenção é relacional; e a terapia é relacional. Portanto, quanto maior a intensidade do investimento afetivo, e de transformação da comunicação, de cada um dos sujeitos constituintes da rede social do usuário de drogas, maior será a expectativa de uma abstinência parcial ou total, e principalmente de um aumento da qualidade de vida do sujeito sob cuidados terapêuticos.

- Isso é tão óbvio que não deveria ser preciso repetir – concordou Cibele. – Redescrever é o verbo; redescrever o vivido, criando o projeto do que virá.

- Não se trata de engrossar as fileiras da guerra às drogas, nem de fazer apologia; não basta escolher entre ser ‘heróico’ ou ‘místico’, como diria Durand. Prevenir é ensinar a pensar? Então a estratégia é uma reflexão compartilhada. Imaginei uma abordagem que se caracteriza por descrever densa e dinamicamente os fenômenos observados, transcendendo as dicotomias, buscando compreender ao invés de distinguir para dominar e de acusar uma mancha para impor uma marca.

- E isso inclui tratar doença com poesia? – brincou Cibele.

- É, aquela foi uma experiência inesquecível: a primeira vez que Walt Whitman, Fernando Pessoa e Shakespeare encontraram-se no consultório... Mas felizmente eu estou muito bem acompanhado; num curso sobre Winnicott, Jurandir Freire Costa me disse que uma possível “clínica cultural”, como alguns levianamente já chamam por aí, deveria partir do trabalho com os símbolos mais significativos para os clientes. E por falar nisso, eu terminei o texto da palestra que apresentarei na UNICAP; deixa eu ler o final pra você:

Vários colegas de profissão relataram-me dificuldades teóricas, metodológicas e mesmo motivacionais ao aproximarem-se da clínica da drogadição. Os pacientes não apenas apresentavam grande sensibilidade às frustrações, mas pareciam também abusar da capacidade de se frustrar de seus terapeutas. Tais observações fizeram-me buscar na bibliografia especializada possíveis caminhos de compreensão dessa complexa e dinâmica “síndrome bio-psico-social de dependência”, como a define a Organização Mundial da Saúde.

Enquanto tratava dos adolescentes – em centros públicos de saúde e em meu consultório – no encontro das teorias com a prática clínica, foi sendo possível a elaboração de uma metodologia que mais do que um conjunto de pressupostos e técnicas constitui-se em uma atitude diante da alteridade. Uma abordagem com matriz interdisciplinar, de base hermenêutica, e utilização de recursos culturais, audiovisuais e da informática, originalmente com objetivos pedagógicos, sugerindo implicações técnicas com a clínica psicológica – como a transferência, a identificação com ideais culturais, e o *set* terapêutico – além de trazer questões epistemológicas e éticas.

Inicialmente com o auxílio de retroprojektor e transparências, e nos últimos meses com o uso de um *notebook*, são apresentados ao paciente em psicoterapia individual imagens fotográficas, ilustrações e diagramas, acompanhados de pequenos textos, organizados em seis tópicos principais – e entre os elementos suplementares, são utilizados poemas e CD's musicais (com material semelhante foram realizadas intervenções em grupos operativos e também com finalidades preventivas e pedagógicas em ambiente escolar):

- . EU VIVO NO MUNDO – Eu quem? Vivo onde? Que mundo é este?
- . EU ME AMO – Onde eu começo, quando já é o outro?
- . EU ODEIO O MUNDO – A dor e a delícia de ser adolescente.
- . QUE DROGA É ESSA? – Toda maneira de gozar vale a pena?
- . VOCÊ SEGURA O ROCK? – O preço que se paga: no corpo, na mente, no social.
- . NÓS VIVEMOS NO MUNDO – Será que eu não tenho nada a ver com isso?

A projeção das imagens – que na versão completa estão distribuídas em mais de trinta páginas - talvez seja a maneira mais adequada de apresentar os conteúdos temáticos. Estes incluem:

- . uma contextualização astronômica, geográfica, histórica e biológica;
- . uma sistematização do desenvolvimento na infância e da constituição psicodinâmica do sujeito;
- . uma descrição do que a medicina chama de ‘síndrome normal da adolescência’, mas relativizando as regras e os desvios através de suas implicações intersubjetivas;
- . uma descrição histórica e cultural das drogas, suas classificações e conceitos relacionados;
- . uma descrição das repercussões orgânicas, psíquicas e sociais dos usos de drogas, detalhando tanto o funcionamento do sistema nervoso central quanto a dinâmica política das representações sobre os usuários de drogas;
- . e uma remetaforização dos símbolos predominantes entre os usuários de drogas, através de uma reflexão que busca contribuir para a construção dialógica de um projeto possível na perspectiva de uma dimensão ética.

Diálogo e compreensão; pontos de partida e ferramentas. E como fez Winnicott, na dedicatória de “O brincar e a realidade”, eu dedico esta Poeira de Estrelas “aos meus pacientes, que pagaram para me ensinar”.

*Enquanto brilham olhos pendenciadores
sigo contemplando nas dez mil coisas
a sombra do que deveras seriam.*

*Olho para minha obra, fundamental e única
minha vida, universal e íntima;
amanhã continuará o espetáculo
embaralhar de sangue e estrelas.*

*Ainda não derramarei meus sonhos
à luminosa verdade do dia
mas todas as pedradas serão bem-vindas.*

Em sua última participação do semestre na disciplina “UFPE Para Adolescentes”, Jorge acompanhou seus alunos em sua estréia como palestrantes sobre prevenção aos usos de drogas. Recentemente nomeado vice-coordenador dessa disciplina do curso de medicina, o psicólogo sentia-se repercutindo suas inquietações ao mesmo tempo em que participava de uma iniciativa interdisciplinar que combinava a formação profissional com uma atitude de cidadania, através de intervenções diretas na comunidade – o trabalho de ‘construtor de pontes’, dialogando sobre os temas considerados os mais urgentes para o desenvolvimento dos adolescentes. Ele e seus três pupilos estavam em uma escola municipal de um subúrbio do Recife, recentemente restaurada; o cheiro de tinta ainda era perceptível, e os estudantes – a maioria do ensino médio – sentavam-se em cadeiras novas.

A apresentação já havia terminado, com uma exposição de slides e de um pequeno documentário em vídeo produzido pelos acadêmicos de medicina. Então, depois de terem sido respondidas as questões entregues por escrito, um dos estudantes da escola municipal – vestido com o ‘uniforme’ do *hip-hop* – remetaforizou o que havia compreendido da palestra, cujos símbolos finais ainda estavam projetados na tela pelo último slide: uma imagem da galáxia Via Láctea, com a indicação de onde nós estamos, e ao lado, a estrutura de um átomo de hidrogênio. Após levantar-se da cadeira e encarar a sua turma, o adolescente concluiu, simultaneamente batizando o trabalho de Jorge:

- Então... Tem gente lá fora que discrimina, que se acha mais do que quem usa drogas, mas isso não tem nada a ver. Ninguém é melhor do que ninguém: somos todos feitos da mesma poeira de estrelas...

GLOSSÁRIO

Seguem algumas definições particulares de palavras e expressões relacionadas às substâncias psicoativas, a grande maioria gírias de usuários de drogas utilizadas nos grupos estudados:

AC: ácido lisérgico, LSD; droga alucinógena, perturbadora do sistema nervoso central.

Alma sebosa: sujeito desqualificado, considerado de mau caráter e de más intenções.

Apertar: fazer um cigarro de maconha.

Araque: policial.

Arriar / arriação: divertir-se, curtir; caçoar de alguém; quando usado na forma ‘arriar a lombra’, significa o processo de diminuição dos efeitos das drogas utilizadas, a curva descendente da viagem.

Avião: micro-trafficante ou pessoa que faz a ponte entre o trafficante e o usuário.

Baculejo: revista policial.

Bagulho: maconha.

Barão: sujeito com grande poder aquisitivo.

Barato: efeito, especialmente os considerados agradáveis, dos usos de drogas.

Baseado: cigarro de maconha.

Blitz: batida policial.

Boca: local de venda de drogas ilícitas, principalmente maconha (boca de fumo).

Bocão (Amaro): o maior cemitério do Recife, que se chama Santo Amaro.

Bode: má viagem, efeitos desagradáveis causados pelas drogas.

Bola: dar uma bola, fumar maconha.

Brasa: cigarro de maconha.

Bronca: problema; situação difícil.

Cana: cachaça; embriaguez por qualquer bebida alcoólica; policial; prisão.

Canoa: policial.

Cara: (na cara, de cara), estar sem os efeitos das drogas; sobriedade.

Careta: pessoa que não usa drogas ilícitas, e que geralmente discrimina os seus usuários.

Carreira: quantidade de cocaína disposta em fileiras, para uso aspirado.

Casarão do Brega: eufemismo de um dos principais presídios de Pernambuco, o Aníbal Bruno; também chamado de “casa dos artistas”, e ‘universidade’.

Chapado: sob efeito intenso de drogas; desnortado.

Cobaia: policial.

Coisa / coisinha: maconha; cigarro de maconha.

Dedada: gesto agressivo, com uso de um dedo; signo sexual de ereção, utilizado com intenção de agredir.

Doido / doideira: assim como as palavras louco e maluco, ‘doido’ é usado para se referir ao usuário de drogas ilícitas, embora com sentido positivo, sendo um sujeito valorizado no grupo de pares; nesse contexto, não é paradoxal a frase “ficar doido, ficar legal”; ‘doideira’ é uma situação ou condição confusa, ou relacionada a usos de drogas.

Ferro: arma de fogo, revólver, pistola.

Fino / fininho: cigarro de maconha.

Fissura: ânsia pelo efeito das drogas; desejo intenso.

Fumo: maconha.

Galera / galeroso: grupo de pares; um grupo com o qual o sujeito se identifica, geralmente relacionado aos usos de drogas e a outras atitudes consideradas contravenções ou criminosas; ser membro de um grupo similar.

Grogue: sem coordenação motora.

Guardado: preso, recluso na prisão.

Homem: geralmente utilizado no singular, mesmo quando o caso exige o plural; designa um policial, um traficante, ou alguém com algum tipo de autoridade e poder.

Lapada: quantidade de cachaça ou outra bebida alcoólica tomada em um gole; golpe agressivo desferido com a mão ou objeto.

Limpeza / limpar: condição de segurança ou confiança, especialmente em relação aos usos de drogas; na forma “limpar a barra” significa retirar as desconfianças ou livrar um sujeito de acusações.

Loa: sentença jocosa, antigamente proferida antes da ingestão de bebida alcoólica; piada; ditado popular.

Lombra / lombrado: efeito dos usos de drogas; viagem; sujeito sob efeitos de drogas.

Mala: (sem alça); tanto pode ser um traficante como um policial; alguém perigoso, incômodo ou desagradável.

Mané: sujeito tolo, otário.

Manga-rosa: maconha com alto teor do seu princípio psicoativo.

Maria: maconha.

Marias: meninas ou mulheres desvalorizadas por sua etnia, aparência física, conduta ou condição social, das quais os rapazes observados na pesquisa aproximam-se com intenções exclusivamente sexuais.

Marica: utensílio para fumar maconha.

Marihuana: maconha.

Massa: maconha, especialmente com alto teor do seu princípio psicoativo; situação, evento ou coisa agradável.

Nepenthes: algum tipo de substância psicoativa citada por Homero; segundo o dicionário Aurélio, “bebida mágica, remédio contra a tristeza, de que se falava na Antiguidade; gênero de plantas da Ásia tropical e de Madagascar, de folhas dotadas de ascídios que atraem, matam e digerem os insetos que nelas penetram”.

Nóia / noiado: sensação de paranóia, de sentir-se perseguido, ameaçado ou amedrontado.

Onda: situação, geralmente curiosa ou agradável; viagem com as drogas, ou as próprias drogas; “segurar a onda”, suportar, manter o controle; “curtir uma onda”, divertir-se; “tirar uma onda”, assim como “tirar uma gréia” e “greiar”, caçoar.

Parada: quantidade de algum tipo de droga; situação.

Patricinha: menina que compartilha os sentidos da ‘playboyzinha’, mas que se caracteriza pela maneira de vestir e pelos gostos regidos pela moda.

Pedrinha / pedra: comprimido de medicação, geralmente psiquiátrica, usado com fins recreativos por seus efeitos psicoativos de sedação, estimulação ou perturbação do sistema nervoso central; ‘pedra’ é utilizada para designar a dose de crack, ou de cocaína antes de ser pulverizada para uso aspirado.

Playboy / playboyzinha: sujeito com boa situação financeira e que a utiliza para ter acesso a formas de conforto e diversão invejadas pelos menos favorecidos; no feminino e no diminutivo, indica meninas valorizadas pelos rapazes observados, seja pelo critério financeiro ou de origem familiar, seja pelos dotes físicos.

Pó: cocaína.

Rasta: sujeito com afinidade com o movimento rastafari, representado por Bob Marley e a música do reggae, que geralmente usa roupas e penteados característicos, além do uso de maconha.

Rochedo / de rocha: pessoa ou condição de confiança.

Rock (in roll): situação de diversão, especialmente em relação aos usos de drogas.

Roda: o grupo, ou a situação vivenciada por seus membros.

Rolar / role: acontecer; circular; conferir 'roda', que na forma "colocar na roda" significa compartilhar.

Segurar o reggae: manter o controle, especialmente em relação aos efeitos dos usos de drogas.

Sugestia: ameaça; susto; risco.

Sujeira / sujar: perigo ou ameaça, especialmente em relação aos usos de drogas; colocar alguém em risco, incriminar, comprometer.

Um / unzinho: cigarro de maconha.

Velho: forma de tratamento entre sujeitos relativamente próximos.

Viagem: experiência (inter)subjetiva vivenciada através de usos de drogas.

Vício / viciado: o dicionário Aurélio define vício como "defeito que torna uma pessoa ou objeto impróprios para aquilo a que se destinavam; tendência habitual para certo mal; hábito de proceder mal; costume condenável ou censurável; desmoralização; libertinagem; deformidade física; hábito prejudicial". Os usuários de drogas observados referem-se a si mesmos e a outros, também usuários, como 'viciados', indicando que são drogados, pessoas que usam e são dependentes de drogas, especialmente as ilícitas; porém há também os sentidos desqualificativos presentes na definição do dicionário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABBAGNANO, N. Dicionário de Filosofia. São Paulo, Martins Fontes, 1999.
- ANDRADE, A.G. As drogas mais usadas no Brasil e suas conseqüências. *In: Brasil - Ministério da Saúde. Drogas, AIDS e sociedade. Brasília, 1995.*
- ANDRADE, C. D. de. Nova reunião – 19 livros de poesia. Rio de Janeiro, José Olympio, 1985.
- ASSIS, M. de. Pai contra mãe. *In: BRAYNER, S. (org.) O conto de Machado de Assis. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 1981.*
- AUGÈ, M. Não-lugares: introdução a uma antropologia da super modernidade. Campinas, Papyrus, 1994.
- AUGRAS, M. A dimensão simbólica. Petrópolis, Vozes, 1998.
- _____ Psicologia e cultura – Alteridade e dominação. Rio de Janeiro, Nau, 1995.
- BACHELARD, G. A poética do devaneio. São Paulo, Martins Fontes, 1996.
- _____ O novo espírito científico. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro, 1968.
- BAKHTIN, M. Estética da criação verbal. São Paulo, Martins Fontes, 1992.
- BASAGLIA, F. A instituição negada. Rio de Janeiro, Graal, 1985.
- BAUDELAIRE, C. Paraísos artificiais. Porto Alegre, L&PM, 1998.
- BAUMAN, Z. O mal-estar da pós-modernidade. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1998.
- _____ Modernidade e ambivalência. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1999.
- BECKER, H.S. Los extraños – Sociología de la desviación, Buenos Aires, Tiempo Contemporâneo, 1971.
- _____ A iniciação na maconha. *In: MILLON, T. Teorias da psicopatologia e da personalidade. Rio de Janeiro, Interamericana, 1986.*
- BEZERRA JR., B. Subjetividade moderna e o campo da psicanálise. *In: BIRMAN, J. (org.). Freud: 50 anos depois. Rio de Janeiro, Relume Dumará, 1989.*
- BIRMAN, J. Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 2000.
- BLEICHMAR, H. O narcisismo: estudo sobre a enunciação e a gramática inconsciente. Porto Alegre, Artes Médicas, 1985.

- BOLTANSKI, L. As classes sociais e o corpo. Rio de Janeiro, Graal, 1989.
- BORGES, J. L. Obras completas. Rio de Janeiro, Globo, 1999.
- BOURDIEU, P. (org.) A miséria do mundo. Petrópolis, Vozes, 2001.
- _____ Cuestiones de sociologia. Madrid, Istmo, 2000.
- _____ *in* SAYAD, A. A imigração. São Paulo, Edusp, 1998.
- BUCHER, R. Drogas e drogadição no Brasil. Porto Alegre, Artes Médicas, 1992.
- _____ Drogas na sociedade. *In*: Brasil - Ministério da Saúde. Drogas, AIDS e sociedade. Brasília, 1995.
- CALLIGARIS, C. À escuta do sintoma social. *In*: Anuário Brasileiro de Psicanálise. Rio de Janeiro, Relume Dumará, 1993.
- CANGUILHEM, G. O normal e o patológico. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 1990.
- CAPRA, F. Sabedoria incomum. São Paulo, Cultrix, 1995.
- CARVALHO, E. de A. Enigmas da cultura. São Paulo, Cortez, 2003.
- CASTEL, R. A gestão dos riscos. Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1987.
- CEBRID - Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas - Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo. Folders sobre os diversos tipos de drogas, São Paulo, s/d.
- CERTEAU, M. A cultura no plural. Campinas, Papyrus, 1995.
- _____ A invenção do cotidiano; artes de fazer. Petrópolis, Vozes, 2002.
- CHEMAMA, R. Dicionário de psicanálise. Porto Alegre, Artes Médicas, 1995.
- CHEVALIER, J. e GHEERBRANT, A. Dicionário de símbolos. Rio de Janeiro, José Olympio, 2001.
- COOPER, D. Psiquiatria e antipsiquiatria. São Paulo, Perspectiva, 1982.
- COSTA, J. F. Violência e psicanálise. Rio de Janeiro, Graal, 1986.
- _____ Narcisismo em tempos sombrios. *In*: FERNANDES, H. R. (org.). Tempo do desejo: psicanálise e sociologia. São Paulo, Brasiliense, 1989.
- _____ As sombras e o sopro: a psicanálise na era da linguagem. *In*: BIRMAN, J. (org.). Freud: 50 anos depois. Rio de Janeiro, Relume Dumará, 1989.
- _____ A inocência e o vício. Rio de Janeiro, Relume Dumará, 1992.
- _____ A ética e o espelho da cultura. Rio de Janeiro, Rocco, 1994.
- _____ Ordem médica e norma familiar. Rio de Janeiro, Graal, 1999.
- _____ *Playdoier* pelos irmãos. *In*: KEHL, M. R. (org.). Função Fraternal. Rio de Janeiro, Relume Dumará, 2000.

- DOUGLAS, M. Pureza e perigo. São Paulo, Perspectiva, 1976.
- DUARTE, L.F.D. Da vida nervosa nas classes trabalhadoras urbanas. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1988.
- DURAND, G. Mito e sociedade: a mitanálise e a sociologia das profundezas. Lisboa, A Regra do Jogo, 1983.
- _____ A imaginação simbólica. Lisboa, Arcádia, 1979.
- _____ As estruturas antropológicas do imaginário. São Paulo, Martins Fontes, 2001.
- FERREIRA, A. B. de H. Pequeno dicionário brasileiro da língua portuguesa. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 1980.
- FOUCAULT, M. Arqueologia do saber. Petrópolis, Vozes, 1972.
- _____ Microfísica do poder. Rio de Janeiro, Graal, 1995.
- _____ A ordem do discurso. São Paulo, Loyola, 1996.
- _____ Os anormais. São Paulo, Martins Fontes, 2001.
- _____ História da sexualidade I: a vontade de saber. Rio de Janeiro, Graal, 1985 a.
- _____ História da sexualidade II: o uso dos prazeres. Rio de Janeiro, Graal, 1984.
- _____ História da sexualidade III: o cuidado de si. Rio de Janeiro, Graal, 1985 b.
- FREUD, S. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas. Rio de Janeiro, Imago, 1976.
- GOOFMAN, E. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro, Zahar, 1975.
- HUXLEY, A. As portas da percepção / Céu e inferno. Porto Alegre, Globo, 1979.
- ILLICH, I. A expropriação da saúde – nêmesis da medicina. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1975.
- JUNG, C.G. O eu e o inconsciente. Petrópolis, Vozes, 1987.
- _____ A dinâmica do inconsciente. Petrópolis, Vozes, 1984.
- KHÁYYÁM, O. Rubáiyát. Rio de Janeiro, José Olympio, 1979.
- LAPLANCHE, J. & PONTALIS, J.-B. Vocabulário da Psicanálise. São Paulo, Martins Fontes, 1999.
- LAPLANTINE, F. Antropologia da doença. São Paulo, Martins Fontes, 1991.
- LASCH, C. A cultura do narcisismo: a vida americana numa era de esperanças em declínio. Rio de Janeiro, Imago, 1983.
- LÉVI-STRAUSS, C. Mito e significado. Lisboa / São Paulo, Edições 70 / Martins Fontes, 1979.

- _____ Antropologia estrutural. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro, 1991.
- _____ Antropologia estrutural 2. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro, 1993.
- MACHADO, R. et. alli. Danação da norma. Rio de Janeiro, Graal, 1978.
- MAFFESOLI, M. O tempo das tribos. Rio de Janeiro, Forense-Universitária, 1987.
- MORIN, E. O enigma do homem. São Paulo, Círculo do Livro, 1988.
- NERI FILHO, A. Preconceitos e conceitos sobre drogas. *In*: Brasil - Ministério da Saúde. Drogas, AIDS e sociedade. Brasília, 1995.
- NIETZSCHE, F. Ecce homo – Como alguém se torna o que é. São Paulo, Max Limonad, 1985.
- OLIEVENSTEIN, C. A droga. São Paulo, Brasiliense, 1980.
- PACHECO, R. Estigma, risco e êxtase - Estudo sobre o uso de drogas. Monografia para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia pela UFPE (mimeo.); Recife, 2000.
- _____ O buraco do espelho - Análise de discurso de uma comunicação antidrogas. Recife, UFPE (no prelo), 2001.
- PESSOA, F. Obra poética. Rio de Janeiro, Nova Aguilar, 1977.
- PITTA, D.P.R. Imaginário, cultura e comunicação - Métodos do imaginário. Recife, mimeo., 1995.
- ROUDINESCO, E. Por que a psicanálise? Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 2000.
- SAVATER, F. Ética para meu filho. São Paulo, Martins Fontes, 1998.
- SERVIÇO NACIONAL DE EDUCAÇÃO SANITÁRIA. Maconha – Coletânea de trabalhos brasileiros. Rio de Janeiro, Ministério da Saúde, 1958.
- VARGAS, E.V. Os corpos intensivos. *In*: DUARTE, L.F.D. & LEAL, O.F. (org.). Doença, sofrimento, perturbação: perspectivas etnográficas. Rio de Janeiro, Fiocruz, 1998.
- VELHO, G. Nobres e anjos. Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas, 1998.
- WINNICOTT, D.W. Natureza humana. Rio de Janeiro, Imago, 1990.
- ZALUAR, A. (org.) Drogas e cidadania. São Paulo, Brasiliense, 1994.