



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DOUTORADO EM CIÊNCIAS SOCIAIS

OSVALDO FRANCISCO RIBAS LOBOS FERNANDEZ

COCA-LIGHT?

**USOS DO CORPO, RITUAIS DE CONSUMO E CARREIRAS DE
“CHEIRADORES” DE COCAÍNA EM SÃO PAULO**

Salvador

2007

OSVALDO FRANCISCO RIBAS LOBOS FERNANDEZ

COCA-LIGHT?

**USOS DO CORPO, RITUAIS DE CONSUMO E CARREIRAS DE
“CHEIRADORES” DE COCAÍNA EM SÃO PAULO**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal da Bahia, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Doutor em Ciências Sociais, área de concentração em Antropologia.

Orientador: Professor Dr. Edward MacRae

Salvador

2007

TERMO DE APROVAÇÃO

OSVALDO FRANCISCO RIBAS LOBOS FERNANDEZ

COCA-LIGHT? USOS DO CORPO, RITUAIS DE CONSUMO E CARREIRAS DE “CHEIRADORES” DE COCAÍNA EM SÃO PAULO

Tese apresentada como requisito parcial para a obtenção do grau de Doutor em Ciências Sociais, Universidade Federal da Bahia, pela seguinte banca examinadora:

Edward J. B. N. MacRae - Orientador
Doutor em Antropologia Social pela Universidade de São Paulo, USP.

Lindinalva Laurindo da Silva
Doutora em Sociologia - Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, Paris, França.

Marco Luciano Messeder
Doutor em Sociologia e Antropologia. Université Lumière Lyon 2, França.

Michel Perreault
Doutor em Sociologia (Ph.D), Université de Montréal.

Miriam Cristina Macilio Rabelo
Doutora em Antropologia pela The University of Liverpool, LIVERPOOL, Inglaterra.

Salvador, 25 de Maio de 2007

A Carla Ribeiro, Nivaldo Aguiar e
Angelo Barroso, *in memoriam*.

Dedico esse trabalho aos meus pais,
Wilma Ribas e Osvaldo Lobos
Fernandez, e a todos os professores,
com quem aprendi muito nessa vida.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, ao meu orientador, Dr Edward MacRae, por seus ensinamentos, generosidade e atenção ao longo de todos os anos de meus estudos na pós-graduação, incluindo o mestrado e o doutorado, pelo muito que me ensinou sobre os caminhos e descaminhos do trabalho de campo, sobre o papel do intelectual e por sua reflexão ética acerca do trabalho na universidade.

Aos professores Doutores Miriam Rabelo e Jorge Iliardi, os quais realizaram uma série de críticas e sugestões valiosas em meu exame de qualificação, assim como a Dra Lidinalva Laurindo da Silva pelas sugestões e contribuições metodológicas para a seleção do universo pesquisado. Aos professores Ordep Serra, Cecília Sardenberg, Luiz Mott, Edson Farias, Maria do Rosário G.de Carvalho, Antonio Câmara e a todos os professores da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, que contribuíram direta e indiretamente, para o desenvolvimento de minhas pesquisas e a elaboração do texto desta tese.

Aos professores do Programa de Pós-graduação em Sociologia e da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, por todo apoio e ensinamento recebidos, em particular a: Sérgio França Adorno, Rubens Adorno, Maria Arminda do Nascimento e Augusta Alvarenga.

Aos entrevistados desta pesquisa, pois, sem eles, não seria possível sua realização, principalmente à assistente da pesquisa, socióloga Maria das Graças Cremont, que teve papel decisivo no localizar e no recontatar dos entrevistados. Também a Orlando R Lobos Fernandez e Adriana Oliveira Lobos, pela realização das transcrições das entrevistas, assim como aos meus estagiários Joíse Rego, Sueli Santana, Camila de Moraes e Evanildo Jr., pelo conserto e revisão deste material.

Aos leitores dos originais, que me sugeriram inúmeras modificações e correções no corpo do trabalho: Pedro de Souza, Edvania Barros, Raimundo Pereira Bernardes e Solange Fonsêca.

Ao professor Elizaldo Carlini (CEBRID), por me permitir analisar os dados do projeto da Organização Mundial da Saúde sobre os padrões de uso de produtos à base de coca em São Paulo. A Nivaldo Aguiar e aos moradores da casa de apoio LAR (Osasco), pelo carinho e apoio recebido para realizar meus trabalhos dentro da comunidade.

Ao Colegiado de História e ao Departamento de Educação (DEDC-II) da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), que me liberaram nesses últimos dois anos, de minhas obrigações de sala de aula para a redação desta tese; e também ao apoio recebido da UNEB, com a bolsa PAC, de aprimoramento e para a capacitação docente, particularmente ao Sr. Edgard Lira de Lima e equipe da Pró-Reitoria de Pós Graduação e Pesquisa, que me acompanharam de forma gentil e cuidadosa nesta jornada de minha carreira.

Aos pesquisadores e antropólogos do campo de estudos sobre drogas, por suas brilhantes observações e inúmeras contribuições: Julio de Assis Simões, Anthony Henman, Beatriz Labati e Guillaume Pfaus.

Aos colegas do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, particularmente Clovis Caribe e Laura Recorrer, e aos participantes do Grupo de Estudos do GIESP, pelos instigantes debates e pelos momentos agradáveis que passamos juntos, como: Lucia, Tom Valença, Andréia Domanico, Marcelinho Magalhães e Sergio Vidal.

Aos pesquisadores do Diadorim – Núcleo de Estudos de Gênero e Sexualidade, Marco Antonio Martins, Amélia Marraux, Cláudia Rocha, Zuleide Paiva, Maria do Socorro Soares, Cida Ferraz, Walkyria Rosário e Edleuza Garrido pelo apoio recebido; a Gabriela Hita, a Mark Cravalho, Vânia Bonfim e Murilo Arruda, pela instigante interlocução em nosso grupo de estudos sobre masculinidades.

À bibliotecária Neuza Tinoco Melo Nunes Maia e à equipe de bibliotecárias da UNEB, pela assessoria e colaboração durante os anos de pesquisa.

Aos secretários do Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais da UFBA, por sua dedicação: Maria Auxiliadora S. Alencar, Reinaldo Pires e Daniela Souto.

A Érico Silva do Nascimento, amigo e companheiro, que me pôde dar suporte emocional, intelectual e de informática, além de acompanhar de perto minhas angústias, inseguranças, sempre como interlocutor perspicaz e constante neste período do Doutorado.

Aos amigos, pelo suporte emocional, pela amizade e compreensão durante todos esses anos, particularmente Geraldo Fernandes, Catia Coletta, Carlos Eugênio de Moura, Ulisses de Oliveira, João Gabriel Teixeira, Humberto Espeleta, Ricardo Pimentel, Nelson de Carvalho Jr., Mary Pimentel Dumont, Alex Simões, Sandro Pimentel, Marcelo De Troi e muitos outros.

Aos meus familiares, a minha avó Irene Rodrigues, a meus tios Valderéz R. Aguiar e Paulo Abu, assim como aos meus padrinhos, Sérgio Bizeli e Janete Siqueira, que sofreram e lutaram comigo nesta longa jornada de trabalho e que, por muitas vezes, sentiram minhas ausências às reuniões familiares, devido à elaboração desta pesquisa. A Dona Ana L. Souza, pelo carinho e acolhimento nos momentos difíceis e que me ensinou a ter fé e confiança na vida e no futuro durante essa longa jornada.

RESUMO

O objetivo desta pesquisa é conhecer os modos e padrões de uso de cocaína inalada na Cidade de São Paulo, levando em conta a “carreira de usuário” e sua “estrutura de vida”. O objetivo específico é conhecer as regras e os rituais de consumo, principalmente para um tipo de uso “moderado e/ou controlado”. Foram empregados métodos qualitativos como observação participante, entrevistas abertas e semidirigidas e uma reentrevista, após 12 anos, com relatos autobiográficos. Os entrevistados (11) foram contatados em diferentes territórios e circuitos “do pó”, abrangendo diferentes sociabilidades, estilos de vida e redes sociais. O material foi analisado segundo a perspectiva de gênero, orientação sexual, curso de vida, geração e classe social. O uso recreativo de cocaína foi a principal forma de uso e de significado desta prática, sendo que há uma minoria faz uso como estimulante, para fins de trabalho. Nestas duas diferentes formas de uso, verificou-se a existência de uma série de regras para auto-regulação do consumo. Após doze anos, a maioria dos entrevistados abandonou (6) o uso e/ou reduziu (2), contudo uma minoria (2) aumentou o uso, sendo que um entrevistado não foi localizado (1) na segunda etapa de entrevista. Pelo fato de ser uma pesquisa qualitativa, os resultados circunscreve-se ao universo pesquisado. A pesquisa revelou o *ethos* dos consumidores e uma relação entre cocaína, comportamento sexual e a *performance* de gênero.

ABSTRACT

The objective of this research is to understand the manner and patterns of cocaine sniffing in São Paulo, taking into account the users' and their "careers" and the users' life structures. The specific object is to study the values and rules of conduct, as well as the social rituals involved in "controlled use". Qualitative methods were used such as: ethnographic observations, in depth interviews with a 12 year interval and autobiographical accounts. Eleven subjects were interviewed who were contacted in different cocaine consuming territories and circuits, taking into account different life styles and social networks. The data was analyzed from perspectives of social class, gender, sexual orientation, course of life and generation. The main form of use found was recreational, although there was also a minority detected that made instrumental use, mainly for work purposes. In these two different forms of use a series of rules were detected aimed at ensuring self-regulation on the part of the users. Eleven years later follow up interviews detected that most of the original interviewees had reduced their use (2) or abandoned it altogether (6). A minority (2) had increased their use and one could not be found for the follow-up interview. The research also spotlighted the users' ethos and a relationship between cocaine, sexual behavior and gender performance.

Autopsicografia

O poeta é um fingidor
Finge tão completamente
Que chega a fingir que é dor
A dor que deveras sente.

E os que lêem o que escreve
Na dor lida sentem bem,
Não as duas que ele teve,
Mas só a que eles não têm.

E assim nas calhas de roda
Gira, a entreter a razão,
Esse comboio de corda
Que se chama coração.
(Fernando Pessoa)

“[...] és pó, e em pó te tornarás”
(Gênesis 3: 19)

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1 - Valor Nutritivo da folhas de coca	42
Figura 2 - Anuncio de Cocaína	70

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
PARTE I - O IMAGINÁRIO DA DROGA E A EXPERIÊNCIA MODERNA	19
1 DO MUNDIAL AO LOCAL NA EXPERIÊNCIA MODERNA DA DROGA	20
2 CAPITALISMO, MODERNIZAÇÃO E PROIBIÇÃO DAS DROGAS	26
2.1 MAX WEBER E O ASCETISMO	27
2.2 MARX E A DROGA COMO MERCADORIA	30
3 A CONSTRUÇÃO DO PROBLEMA SOCIAL DAS “DROGAS”: A HISTÓRIA MUNDIAL DA COCAÍNA	40
3.1 OS CONFLITOS COMERCIAIS ENTRE AS POTÊNCIAS IMPERIALISTAS	45
3.2 PARADIGMA BIOMÉDICO DA TOXICOMANIA	52
3.3 BIOPOLÍTICA, DISPOSITIVO DA DROGA E ESTADO DE EXCEÇÃO	59
4 CONSTRUÇÃO DO PROBLEMA SOCIAL DA COCAÍNA NO BRASIL	70
4.1 DA CONTRACULTURA À GUERRA ÀS DROGAS.....	73
4.2 JUVENTUDE VIGIADA: HISTÓRICO DAS PESQUISAS SOBRE O CONSUMO DE DROGAS	83
4.3 PERFIL DOS USUÁRIOS DE DROGAS COM “PROBLEMAS DE SAÚDE” ASSISTIDOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE	88
4.4 AIDS NO CIRCUITO DA COCAÍNA	90
4.5 CONSIDERAÇÕES A RESPEITO DA PRODUÇÃO BIOMÉDICA SOBRE O USO DE DROGAS	94
5 A DISCUSSÃO DAS CIÊNCIAS SOCIAIS SOBRE O USO DE DROGAS	103
5.1 O MUNDO DAS DROGAS NA PESQUISA SOCIAL E CULTURAL	104
5.1.1 Paradigma Cultural ou Modelo Sociocultural	107
5.1.2 Cultura da Droga, Personalidade e Controles Informais	109
5.2 USO CONTROLADO DE DROGAS	114
5.2.1 Auto-regulação do Consumo: Sanções, Regras e Rituais Sociais	121
5.3 COCAÍNA EM DIFERENTES CONTEXTOS	129
5.4 ESTUDOS LONGITUDINAIS: A CARREIRA DE USUÁRIO E O PROCESSO DE ROTULAÇÃO	137

PARTE II – METODOLOGIA E DADOS DA PESQUISA TEÓRICO - EMPÍRICA	141
6 DESENHO METODOLÓGICO	142
6.1 A PESQUISA	143
6.2 DEFINIÇÃO DOS TERMOS E TIPOLOGIA DOS USUÁRIOS DE COCAÍNA	147
6.3 PROBLEMA TEÓRICO EMPÍRICO	152
6.4 ABORDAGEM QUALITATIVA	153
6.4.1 Um Etnógrafo no Mundo das Drogas em São Paulo	155
6.4.2 Observação Direta	157
6.4.3 Seleção e Caracterização dos Sujeitos	159
6.4.4 Entrevista com Roteiro Aberto	162
6.4.5 Reentrevista: Histórico do Consumo de Drogas	164
6.5 ANÁLISE DO MATERIAL	166
6.6 O TRABALHO DE CAMPO DESTA PESQUISA	168
ETNOGRAFIA DA NOITE.....	172
7.1 CULTURA DA COCAÍNA.....	173
7.1.1 Mercado de Cocaína	175
7.1.2 Acesso e Disponibilidade.....	177
7.1.3 Geração Coca-Cola.....	182
7.1.4 Modos de uso, Efeitos Subjetivos e Significado do Uso.....	185
7.2 TERRITÓRIOS, ESTILOS DE VIDA E REDES DE CONSUMIDORES	188
7.2.1 Território comunidade terapêutica.....	190
7.2.2 Circuito periferia Zona Oeste.....	194
7.2.3 Circuito universitário.....	198
7.2.4 Circuitos GLS.....	203
7.2.4.1 Território Bar Iguarias Finas.....	204
7.2.4.2 Território A Desvairada.....	212
7.2.4.3 Territórios Arouche e Vieira de Carvalho.....	218
7.2.4.4 Cenários de uso doméstico.....	221
7.3 CULTURAS URBANAS: DIFERENÇAS E SIMILARIDADES.....	224
7.3.1 Rituais sociais e regras: os controles informais.....	229
7.4 CARREIRAS DE USUÁRIOS	251
7.4.1 Grupo de usuários <i>light</i>	254
7.4.2 Grupo de usuários <i>hard</i>	268
7.4.3 Flutuações entre o uso e o abuso na trajetória de vida dos consumidores... 7.4.3.1 <i>Estilo light de uso</i>	282 279
7.5 REAÇÕES E RESPOSTAS CORRENTES DA COMUNIDADE	287
7.5.1 Os usuários e a Polícia brasileira.....	291
7.5.2 Serviços de Tratamento à Drogadependência.....	296
7.5.3 Percepções de Risco ao HIV.....	299
7.5.4 Campanhas de Prevenção.....	302
CONSIDERAÇÕES FINAIS	304
REFERÊNCIAS.....	316
ANEXOS.....	330

INTRODUÇÃO

A sugestão de que eu pesquisasse o uso de drogas ilícitas partiu originalmente do meu atual orientador Edward MacRae em 1988, quando eu havia ingressado no mestrado da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e participado de um grupo de estudos do Instituto de Medicina Social e Criminologia (IMESC), órgão da Secretaria da Justiça do Estado da Cidade de São Paulo, sob sua coordenação.

De 1988 a 1993, realizei pesquisas etnográficas com usuários de drogas injetáveis para dissertação de mestrado, sob a orientação do professor Dr Edgard de Assis Carvalho e com a co-orientação informal do professor Dr Edward MacRae. Observei que os usuários de drogas injetáveis são um grupo altamente minoritário, estigmatizado, de difícil localização e acesso. Estava interessado, como pesquisador, no crescimento do HIV neste segmento, mas particularmente preocupado em compreender a dinâmica do compartilhamento de seringas entre estes indivíduos e as percepções de risco quanto ao HIV. Por esses anos, conheci locais e circuitos da noite paulistana, onde ocorria o consumo de tais substâncias. O trabalho foi desenvolvido, tendo sido defendido em junho de 1993 com o título: *A epidemia clandestina: aids e uso de drogas endovenosas em São Paulo (jun.1993)*.

Escolhi, então, vir para Salvador e participar do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal Bahia (UFBA), sob a orientação do professor Dr. Edward MacRae. A escolha por este Programa de Pós-Graduação se deu por várias razões: 1) era um programa em Ciências Sociais; 2) conhecia o orientador e sua linha de pesquisa, um dos principais pesquisadores do País neste campo; 3) conhecia, anteriormente, o corpo docente desta Universidade e os respectivos grupos de pesquisa, que atuam em campos de meu interesse, como saúde (ECSAS – Estudos de Ciências Sociais e Saúde), gênero (NEIM – Núcleo de Estudos Interdisciplinares da Mulher) e relações raciais e interétnicas (CEAO – Centro de Estudos Afro-Orientais); Grupo de Estudos sobre Substâncias Psicoativas (GIESP – Grupo Interdisciplinar de

Estudos sobre Psicoativos) e populações indígenas (ANAI – Associação Nacional de Apoio ao Índio).

A partir dos primeiros diálogos com o professor Dr. Edward MacRae e depois de ser realizado um debate metodológico com a socióloga Lindinalva Laurindo da Silva acerca do material de campo de que eu dispunha, decidi realizar um projeto de tese diferente da pesquisa que eu vinha desenvolvendo no programa de sociologia da USP antes da mudança para Salvador, buscando ênfase em antropologia e centrando a pesquisa no grupo de usuários de cocaína inalada.

De 11 entrevistados pude recolher o depoimento de dez informante-chave, pois um deles não foi encontrado para essa re-entrevista. Há na literatura internacional quatro relevante estudos longitudinais com usuários de cocaína, os quais empregam este tipo de método de re-entrevista, e me pareceu que o dados de que dispunha tinham informações similares sobre a vida dos sujeitos, e, embora estas pesquisas internacionais sejam quantitativas, a presente abordagem é exclusivamente qualitativa.

O problema do consumo de drogas é objeto desta investigação porque oferece um terreno privilegiado para a análise do que Marcel Mauss (1974) chamou de “técnicas corporais” ou a forma como a sociedade e os homens sabem servir-se de seus corpos para a alteração de seus estados de consciência. Este objeto se insere num campo da antropologia urbana e permite o exame de um problema fundamental, o da produção material e simbólica dos corpos humanos, assim como das concepções e experiências de vida e morte implicadas nesta prática.

Portanto, nesta tese, colocam-se como problemas de investigação a “cultura da cocaína” e seus modos de uso na Cidade de São Paulo, com ênfase específica nos usos sociais do corpo, nos rituais e nos códigos presentes na sociabilidade do consumo em variados tipos de usuário, com especial atenção na dinâmica entre uso e abuso, com o objetivo de descrever os fatores e as dinâmicas por eles relatadas. Objetivou-se, ainda, especificamente, conhecer particularmente as regras e as *performances* em torno da utilização de cocaína inalada por usuários experientes e respectivas redes de consumidores, buscando os modos de manutenção e alteração dos métodos de uso, assim como os modos

de desenvolvimento dos controles informais dos usuários em diferentes grupos e estilos de vida.

Para tanto, foi efetuado um levantamento bibliográfico da produção nacional e internacional do campo de estudos sobre drogas, particularmente cocaína, em diferentes áreas de saber, tais como Psiquiatria, Epidemiologia, Sociologia e Antropologia. A partir deste levantamento, foram evidenciados aspectos da produção científica nacional e internacional sobre o tema, buscando as convergências e divergências destas pesquisas nesta área de estudo e suas principais hipóteses e problemas de investigação. Destaca-se, entretanto, que o campo de pesquisa, sob a égide da OMS, é dominado pela hegemonia do discurso médico, principalmente do discurso psiquiátrico, embora se constate, nas últimas décadas, um crescimento da produção intelectual nas ciências sociais no que se refere a esta temática. Efetuou-se, enfim, uma breve exposição das pesquisas, teses, conceitos e linhas de orientação teórico-metodológica presentes neste campo de estudo, dando especial atenção à produção da sociologia e da antropologia, no intuito de apontar como o objeto de pesquisa foi problematizado e desenhado metodologicamente. Os pesquisadores, obras e publicações foram apresentados de acordo com a área de conhecimento e o ano de publicação, sendo assim distribuídos: estudos clínicos e biomédicos; sociologia e antropologia; pesquisas sobre o consumo de cocaína; estudos sobre o uso controlado de drogas.

É importante esclarecer, de todo modo, que esta pesquisa procurou descrever as formas e padrões de uso de cocaína aspirada e, ainda, o conhecimento e a visão de mundo de usuários de droga de São Paulo em diferentes territórios e circuitos dessa metrópole, através de uma metodologia qualitativa, considerada adequada para o estudo das populações marginalizadas e/ou clandestinas que ocultam suas práticas e não permitem uma amostragem confiável para o emprego de uma metodologia quantitativa. Além disso, por se tratar de uma população que busca “encobrir” suas práticas, desenvolvendo estratégias em torno do segredo, sob ameaça de forças repressivas policiais, a etnografia foi feita num contexto de “guerra às drogas”, com emprego de técnicas que buscassem uma maior cumplicidade dos sujeitos, tal como a observação etnográfica.

Este trabalho, ou melhor, a realização empírica dele, a pesquisa etnográfica, foi desenvolvida ao longo de vários anos e permitiu um tipo de acompanhamento prolongado dos estudos de caso. Tal marca temporal revelou os padrões de consumo e as flutuações entre uso e abuso de consumidores regulares de cocaína com mais de dez anos de experiência, cujas práticas podem ser consideradas regulares. A relevância deste estudo está em apresentar as variações nos padrões de uso de diferentes consumidores, salientando o consumo moderado de substâncias psicoativas, além de contribuir para a reflexão sobre as formas de manutenção dos controles informais, os modos de administração do uso, a frequência, a disponibilidade e o acesso às drogas, que mostram uma forte conexão com o que se chama padrão de consumo.

Outro aspecto interessante pesquisado foi a relação entre os efeitos procurados e os estilos de vida. Os efeitos advindos da inalação de cocaína foram relatados como instantes gratificantes e prazerosos, momentos fugazes, ritualísticos, que celebram a vida cotidiana e os estados alterados da consciência. As descrições dos efeitos permitem apontar para as percepções corporais, técnicas de uso e as vivências do tempo em diferentes gerações, guardando, todavia, a analogia entre a percepção dos efeitos subjetivos e o ritmo veloz da vida social na metrópole.

Por fim, o problema teórico-empírico desta tese está baseado nas pesquisas de Becker (1963), Norman Zinberg (1984) e Jean Paul Grund (1993) acerca da auto-regulação do consumo e do aprendizado social. Esta problemática se coaduna com a preocupação da teoria antropológica clássica sobre os usos sociais do corpo e com a reflexão crítica acerca da cultura na contemporaneidade, especificamente da “cultura da cocaína” para diferentes estilos de vida. Durante a elaboração do estudo algumas inquietações me provocaram as seguintes questões: 1 – o uso ocasional de cocaína trata-se de um padrão de consumo em estágio de transição para um uso mais intenso e regular, ou deve ser considerado uma descontinuidade no uso regular/intenso ou mesmo num estágio anterior ao cessar o uso?; 2 – O uso regular é uma regra para o autocontrole do consumo de cocaína inalada?; 3 – O uso regular é uma etapa para o aumento do consumo de cocaína inalada? ; 4 – O uso regular é uma etapa para o cessar do consumo de cocaína inalada?

A partir da problematização do conceito de cultura das drogas, busca-se compreender as variações individuais e as formas de desenvolvimento e permanência dos padrões de uso de drogas ilícitas, com especial atenção para o “uso controlado” e “funcional”. E mais, por intermédio do conceito de biopolítica proposto por Foucault, busca-se compreender: 1 – a natureza do uso de cocaína em São Paulo. Qual é a relação dos usuários com a cocaína? Quais são as categoriais sociais dos usuários? ; 2 – o esforço de regulação dos discursos e significados do biopoder através das narrativas dos usuários de cocaína sobre os usos dos seus corpos, os rituais de consumo, as *performances* de gênero e as sociabilidades; como o poder transforma a cultura do consumo de drogas ilícitas, a sociabilidade e as diferentes redes de usuários de cocaína; 3 – finalmente, a compreensão de como a “biopolítica” e a “tecnociência” vêm promovendo novas subjetividades, identidades e “verdades”, transformando as práticas individuais e coletivas dos chamados “usuários de cocaína”, alterando o discurso destes sobre os usos sociais do corpo, os usos dos prazeres e as relações familiares.

Este estudo desenvolve-se em duas partes: Uma revisão teórica a partir de uma bibliografia especializada (parte I) e a estrutura metodológica e o desenvolvimento do trabalho de campo, com a realização de uma etnografia urbana e de duas entrevistas, que constituem a Parte II. A tese está composta, nestas duas partes, de sete capítulos, correspondendo a cinco capítulos à parte I. No primeiro capítulo, aborda-se o imaginário da droga na modernidade, faz-se no segundo capítulo, uma análise da constituição do capitalismo através dos clássicos da sociologia (Marx e Weber), buscando se entender a questão da proibição das drogas no processo de modernização. No terceiro capítulo, analisa-se a construção do “problema social” do uso da cocaína, em nível mundial e a constituição de seu dispositivo e do paradigma biomédico da toxicomania. O quarto capítulo aborda a construção histórica e social da cocaína no Brasil através de uma visão da literatura pertinente, em diferentes áreas do conhecimento. O quinto e último capítulo da Parte I faz uma revisão da literatura das ciências sociais sobre o assunto, com ênfase no estudo do uso recreativo e controlado de drogas.

Os dois capítulos da Parte II assim estão descritos: o capítulo sexto trata do desenho metodológico e das técnicas de pesquisa empregada, define o

problema teórico e empírico, assim como os termos e tipologias refletidos neste trabalho. O capítulo sétimo apresenta os resultados da pesquisa acerca da cultura da cocaína em São Paulo, analisando diferentes territórios, estilos de vida e carreiras de usuários, mediante a observação direta, as entrevistas realizadas e as opiniões emitidas pelos sujeitos de pesquisa acerca da política de controle às drogas no Brasil.

Nas considerações finais, procura-se interpretar os achados desta pesquisa à luz do quadro conceitual e teórico, explicitados nos capítulos precedentes, a respeito da auto-regulação do consumo de cocaína inalada.

PARTE I

O IMAGINÁRIO DA DROGA E A EXPERIÊNCIA MODERNA

1 DO MUNDIAL AO LOCAL NA EXPERIÊNCIA MODERNA DA DROGA

O consumo de substâncias psicoativas não se restringe apenas ao homem, sendo também encontrado em inúmeras espécies (SIEGEL, 1989). No homem, esta experiência, ao alterar sua percepção de mundo, abre a porta para a emergência de conteúdos interiores, pondo-os em contato com nosso imaginário e nossas fantasmagorias. Esse autor interpreta a que intoxicação, assim como o envenenamento por alimentos, tem um importante valor adaptativo – no sentido de permitir a sobrevivência frente aos “tóxicos verdadeiros”, produzindo distúrbios sensoriais, psicológicos e vômitos. Essa resposta emética e a aversão aos sabores protegem os animais de comer plantas tóxicas, permitindo a sobrevivência frente aos compostos químicos.

O escritor Octávio Paz, em seu livro *Corriente Alterna*, escreve sobre as semelhanças entre a poesia moderna e a ciência, ambas experimentos, e diz que essa analogia vai mais longe do que a aparência externa pode indicar. Afirma ele, então, que a poesia e a ciência não implicam uma renúncia absoluta de concepções e intuições prévias. Porém, não são as teorias que justificam a experiência e, sim, o inverso. As verdades buscadas por ambas são distintas, mas, para alcançá-las, elas empregam métodos similares, resignam-se e aceitam que a realidade tem um modo de atuação independente de nossa filosofia. Paz tem a visão de que o homem de ciência observa a experiência e não participa dela a menos que seja voluntariamente. Ele diz, ainda, que a poesia moderna é conhecimento experimental do sujeito que conhece, e o sujeito da experiência é o poeta, observador e fenômeno observado, sendo seu corpo e psique o campo em que ocorrem as transformações. E pergunta: não foram estes os fins que assinalaram a poesia de espíritos tão diversos como Coleridge, Baudelaire e Apollinaire? Enfim, poesia moderna é um saber, saber experimental, e apresenta-se como um conhecimento de realidades ocultas, invisíveis. O grande diferencial dos poetas Homero, Virgílio e Dante é a de que asseguravam que sua obra

poética era fruto de uma revelação. O demônio familiar, a musa e o espírito divino destes poetas cedem lugar ao láudano, ao ópio e ao haxixe dos modernos.

A experiência moderna com psicotrópicos foi conhecida e utilizada por líricos e escritores, tais como Charles Baudelaire, Jean Cocteau, Artaud, Michaux, além de muitos outros. Tais experiências resultaram em livros como o de Baudelaire chamado *Paraísos Artificiais*, que relata, ao mesmo tempo, a leitura crítica e a tradução de trechos da obra *Confissões de um comedor de ópio*, escrito por Thomas De Quincey. Para o grande autor de *As flores do mal*, a tentação do consumo de drogas na sociedade moderna é uma manifestação do amor dos homens pelo infinito, o qual os devolve ao centro do universo, ponto de intersecção de todos os caminhos e lugar de reconciliação de todas as contradições, além de regresso a uma inocência original. A experiência com elas arranca os indivíduos das constantes pressões cotidianas, transformando a ilusória e extenuante realidade. Escreve Octavio Paz (1969) sobre o poeta Baudelaire, que este se inclinou com ânimo filosófico sobre o uso de haxixe e os fenômenos espirituais que emaranham as percepções e alteram a consciência ordinária. Em sua opinião, certas drogas intensificam as sensações e combinam de tal forma as percepções de sentido que permitem contemplar a vida em sua totalidade. É importante lembrar que tal prática também altera as funções fisiológicas, mas transforma principalmente a percepção do tempo e do espaço. Paz faz uma analogia entre o misticismo e o consumo de tais substâncias, além de emitir uma série de opiniões sobre este tipo de consumidor. Ele descreve tal uso como sendo a efetivação de fortes componentes lúdicos e hedonísticos. De forma similar, a mística também implica um tipo de ascetismo em qualquer que seja a religião que, como prática, parte da crença na existência de uma relação direta entre o estado corporal e o psíquico. Os usuários de drogas compartilham deste mesmo pressuposto, pois, ao consumir uma substância psicotrópica, reconhecem as alterações e procuram determinados efeitos, capazes de produzir alterações nas funções psicofisiológicas e modificar o “estado de consciência ordinária”. Nesse sentido, Paz (1969, p.91) aponta:

[...] La relación entre los estados fisiológicos y los psíquicos no ofrece dudas. El ayuno, los ejercicios respiratorios, la flagelación, la inmovilidad prolongada, el confinamiento solitario em celdas y cavernas,

la exposición en lo alto de columnas o montañas, el canto, la danza, los perfumes, la repetición durante horas de una palabra, son prácticas que trastornan nuestras funciones físicas y provocan la visión. Lo que llamamos espíritu parece depender de los cambios químicos y biológicos; [...] No me preocupa la antigua querrela entre materialismo y espiritualismo sino la fragilidad de nuestras concepciones morales frente a la embestida de la droga.¹

Todavía, a diferença entre o místico e o usuário de drogas reside na submissão, aderência e disciplina que cada um estabelece para si mesmo. O ascetismo exalta o isolamento do mundo, pois condena as convenções mundanas baseadas na idéia de progresso, de ganância, de prazeres e deveres deste “mundo da ilusão”. A experiência mística culmina numa visão de vacuidade ou plenitude do ser, e se inicia como uma crítica deste mundo e uma negação de seus valores.

Assim, ainda segundo Paz, a droga mina os valores e transforma radicalmente a idéia de bem e mal, justo e injusto, permitido e proibido, além de distribuir como recompensa – dos efeitos – dos santos, dos sábios e dos justos a visão, o vislumbre da perfeita harmonia. Aqui, explicitamente, ele escreve sobre a experiência de Michaux com a mescalina e procura negar a afirmação de Baudelaire de que o ópio produzia efeitos distintos em um carneiro e em um poeta. Pois bem, a droga resulta desconcertante precisamente na esfera da moral: ela pode produzir sonhos de anjos num carneiro e sonhos infernais num homem correto. Seus usuários não têm uma moral estruturada na noção de prêmio e castigo, afirma ele, pois possuem uma visão fundada na valorização da circunstância, do aqui e agora, na sorte e no azar que não podemos deter. A semelhança entre o asceta e o usuário se estende à esfera da moral e do pensamento, além do que já falamos, e partilham o mesmo conceito sobre a estreita relação entre a realidade corporal e a psíquica. E, neste sentido, o usuário de drogas postula dúvidas sobre a consistência da realidade em função de outras

¹ Nossa tradução: A relação entre os estados fisiológicos e os psíquicos não oferecem dúvidas. O jejum, os exercícios respiratórios, a flagelação, o jejuar, o confinamento solitário, a imobilidade, o canto, o perfume, a dança, a repetição durante horas de uma palavra, são práticas que alteram nossas funções físicas e provocam visões. Surge então o que chamamos de fenômenos espirituais, o que parece depender de mudanças químicas e biológicas [...] Não me preocupa a antiga querrela entre materialismo e espiritualismo senão a fragilidade de nossas concepções morais frente a investida da droga.

lógicas, gravidades, outros méritos e outras faltas, enfim, é outra balança que os pesa.

Paz contrapõe essa atitude à experiência dos “homens práticos”, que consideram tal crença dos místicos, dos usuários de drogas, e de alguns artistas, como algo nocivo, anti-social, que desvia o indivíduo de suas atividades produtivas, relaxa sua vontade e o transforma num parasita. Paz descreve inúmeros poetas e obras literárias que se debruçaram e/ou tiveram como inspiração o uso de drogas, e se refere principalmente ao uso dos alucinógenos, narcóticos e/ou haxixe. Porém, este autor não trata da relação entre a literatura e os estimulantes, particularmente da utilização da cocaína pelos “homens práticos”.

Uma importante afirmação desse escritor, e que considero uma consideração correta, é a de que a proibição do uso de drogas não ocorre em nome da saúde pública mas em nome da moral social, pois as substâncias psicotrópicas são um desafio à idéia de atividade, utilidade, progresso, trabalho e outras noções que justificam nosso cotidiano, ou seja, tal proibição é um combate ao contágio do espírito, e tal atitude está comprometida com a perseguição de uma heresia, não de um crime, repetindo a postura dos séculos passados, quando a demência e a lepra eram vistas como a encarnação do mal e não uma enfermidade.

Paz afirma ainda que medidas policiais ou legislativas não ajudam na compreensão desse fenômeno, ressaltando a afirmação de que, após a Segunda Guerra Mundial, foram observadas mudanças na sociedade industrial que produziram uma propensão ao uso de drogas, indistintamente. Tais mudanças foram maiores nos EUA, onde as transformações advindas da segunda fase do processo industrial foram mais acentuadas, sendo que a contestação juvenil é inteligível dentro do contexto geral de rebelião contra os valores de uma sociedade consumista e de seus pressupostos morais e políticos. Neste ponto, Paz faz uma afirmação inusitada, a de que o uso de drogas foi uma mudança na sensibilidade contemporânea e, talvez, mais profunda do que as lutas ideológicas da primeira metade do século XX.

Uma outra questão bem colocada por Paz é a relação entre a experiência com drogas e a linguagem, além de desenvolver uma série de argumentos em relação à comunicação e aos tipos de drogas na contemporaneidade. Ao mencionar os trabalhos de Henri Michaux e sua experiência com a mescalina, na segunda metade da década de 50, diz que Michaux viaja em sua própria linguagem através das linhas, palavras, cores, silêncio e ritmo. Observa também que os discursos estão longe de serem ilustrações da palavra escrita, sendo, entretanto, um conjunto aleatório de comentários. Desta forma, o ritmo e o movimento das linhas fazem pensar em uma inusitada notação musical, mas esclarece Paz que não estamos diante de um soneto ou de idéias, e sim a versos, unidades mínimas do discurso poético.

Logo o alucinógeno, segundo Octavio Paz, é uma negação dos valores sociais e uma tentativa de escaparmos deste mundo e colocarmo-nos à margem da sociedade, permanecendo o experimentador retraído em seu silêncio. E, por isso mesmo, eles se opõem ao álcool, que leva à expansão, animação, confiança, violência agressiva, liberando a língua, os sentidos e as consciências. Este escritor chega a afirmar que o vinho é social e a droga, solitária. O primeiro acende os sentidos e a segunda excita a fantasia. A embriaguez alcoólica é contraditória, supervaloriza a comunicação e a destrói, tal como afirma esse autor:

La borrachera exagera la comunicación, las drogas anulan. Así, la afición de los jóvenes por las drogas revela un cambio en la actitud contemporánea ante el lenguaje y la comunicación. Habría agregado en primer término, que no son los méritos o, deméritos del alcohol y las drogas lo que es realmente significativo sino su relación frente a la comunicación.² (PAZ,1969, p.107).

O álcool tornou-se um problema social durante a primeira revolução industrial na Europa e nos EUA, sendo descrito por Dickens e Zola como uma reação ante o desarraigamento, tensões e conflitos que engendra a coexistência de populações estranhas, oriundas de diferentes partes, mas principalmente dos campos, nos subúrbios industriais. O alcoolismo é uma infração das regras

² Nossa tradução: A embriaguez exagera a comunicação, as drogas anulam. Assim, aos jovens chegados as drogas revelam uma mudança na atitude contemporânea diante da linguagem e da comunicação. Havia agregado em primeiro momento, que não são os méritos ou deméritos do álcool e das drogas o que é realmente significativo e sim sua relação frente a comunicação.

sociais, seus atos são um distúrbio, uma alteração da ordem, mas não chegam a representar uma crítica a estas mesmas regras. No mundo moderno ocorreu um paulatino descrédito da conversação, do banquete e do rito religioso (banquete platônico, ceia de Cristo), dito melhor, as relações são cada vez mais reduzidas a trivialidades e não buscam a convergência de significados que caracterizam o verdadeiro contato humano. A diferença entre o alcoolismo e o uso de drogas não é o exagero de um valor tradicional (a comunicação), mas sim algo estranho à tradição. O alcoolismo é a caricatura do banquete e da comunhão, as drogas são sua negação, conclui Octavio Paz. Por fim, afirma ele que há uma mudança de direção da sensibilidade moderna, cujos significados tradicionais têm perdido sua significação, tornando-se “signos ociosos”. Num mundo dominado pelos meios de comunicação, onde não se tem nada a dizer e nada a ouvir, onde as palavras perderam o sentido, como não buscar o silêncio? Por isso, o interesse e a busca pelo budismo e outras religiões orientais demonstram a mesma carência e o mesmo apetite. Neste sentido, lembra as palavras de Mallarmé: “toda palavra se resolve no silêncio” (PAZ, 1969, p.110). A arte moderna vive a destruição do significado e a ambição irrealizável na poesia: encarnar a ausência, dar nome à vacuidade, dizer o silêncio, o inefável.

O uso de drogas sempre esteve associado a formas ritualísticas de consumo, como um complemento, presentes nas práticas ascéticas, cerimônias de iniciação e em cerimônias curativas e religiosas. Todo rito gira em torno da confiança, desprendimento, generosidade, além da limpeza de coração, e cresce pouco a pouco junto aos mitos, às crenças e às religiões, como invenções das gerações das subculturas de consumo. Em geral, o rito está fundado na idéia do tempo como repetição, e eles são expressões de uma percepção do tempo cíclico. A sociedade moderna tem esvaziado de todo o conteúdo os ritos tradicionais sem, no entanto, criar outros. A percepção do tempo moderno, linear e histórico desaloja o mito do “eterno retorno”, tornando o passado irreversível, o futuro incerto, valorizando o presente e a atualidade. Por isso, o uso de drogas na contemporaneidade pode ser visto como uma crítica ao moderno, uma nostalgia (pressentimento) de um outro tempo (PAZ, 1969, p.112).

2 CAPITALISMO, MODERNIZAÇÃO E PROIBIÇÃO DAS DROGAS

O processo de modernização das sociedades atuais foi acompanhado por uma crescente medicalização da vida social, medicalização esta em que o uso recreativo e o consumo não-medicamentoso de psicotrópicos se inserem como um “abuso” e/ou uma contrapartida “patológica”. A experiência moderna com drogas geralmente retira o sujeito das constantes pressões cotidianas transformando, deste modo, a vivência e a relação do indivíduo com seu contexto sociocultural.

O álcool e o cigarro, por exemplo, são incentivados através de propagandas massivas, o que acarreta uma grande quantidade de impostos que são recolhidos por parte do Estado, independentemente dos custos diretos ou indiretos associados a este consumo com a saúde pública do País. Em certos Países mulçumanos, por exemplo, o regime de proibições é diferente, quando comparado ao Brasil, havendo restrições ao uso do álcool, embora a maconha e o haxixe possuam maior tolerância. Por que drogas como álcool e nicotina, tão danosas e epidemiologicamente tão relevantes em termos de saúde pública, são lícitas e toleradas, enquanto a maconha não³? O que diferencia um consumidor de drogas lícitas de um consumidor de drogas ilícitas? Seriam interesses econômicos?

O consumo de drogas não se restringe a uma expressão de psicopatologia individual ou a práticas desviantes e marginais. Ele pode expressar também padrões, rituais e condutas normatizadas e hegemônicas de uma sociedade. Muitas vezes, como no caso do consumo do álcool, as “drogas” permitidas servem como reforço social, expressando valores dominantes em torno de consumo e de situações sociais. Atualmente, é possível constatar o crescimento da percepção de que o álcool e o cigarro também são “drogas”, apontando os

³ Ver relatório censurado pela Organização Mundial da Saúde feito pelos médicos canadenses HALL, Wayne; ROOM, Robin e BUNDY, Susan. Comparing the health and Psychological Risks of Alcohol, Cannabis, Nicotine and Opiate Use: KALANT, Harold (Ed.) *The Health Effects of Cannabis*.USA: Centre for Addiction and Mental Health, 1999. p.475-495. Esta avaliação comparativa das conseqüências psicológicas e de saúde da cannabis, do álcool, da nicotina e dos opiáceos, revelou que [...] a maconha é menos prejudicial do que tabaco e o álcool, impondo menos problemas de saúde pública do que essas outras substâncias”. Revista *Isto É*, no. 1482, p.68-74, 25 fev.1998.

efeitos negativos, além da dependência provocada por eles para o organismo humano. O caráter ilícito de certas mercadorias amplia os riscos associados a este tipo de consumo, através da criminalização dos usuários, estigmatização, marginalidade e, conseqüentemente, exclusão social, tornando arriscado, perigoso e violento o contato com este universo. O que representa abandonar o consumo de drogas ilícitas, como a heroína, substituindo-a pelo uso de medicamentos de metadona? Esta última é considerada, pelo Ministério do Interior da Inglaterra, de elevado grau de dependência e com maior toxicidade do que a heroína.⁴ Este fato revela o exercício do poder na sociedade contemporânea, da norma, do padrão dietético e do *ethos* do consumidor de drogas?

2.1 MAX WEBER E O ASCETISMO

As teses sobre a formação do capitalismo, elaboradas pelos pensadores da sociologia clássica, ajudam a compreender o processo de constituição da proibição das drogas em geral e do controle internacional, além de fornecer uma série de conceitos e perspectivas teóricas para a apreensão deste fenômeno na contemporaneidade. A partir daí, são apresentadas as diferentes escolas e teorias socio-antropológicas que teorizam especificamente sobre o consumo de drogas, particularmente sobre cocaína, buscando investigar a dinâmica sociocultural deste fenômeno contemporâneo.

A perspectiva teórica que consideramos mais adequada para explicar o fenômeno do consumo destas substâncias na contemporaneidade é a sociologia compreensiva do pensador alemão Max Weber, não só sua abordagem teórico-conceitual e metodológica, mas também as descrições das tendências observadas na formação do capitalismo – de racionalização, burocratização da vida e perda do sentido do homem moderno. Além destes aspectos, interessa a

⁴ O psiquiatra John Marks escreve que exames e análises da metadona raramente mencionam que esta causa um grau elevado de dependência e que seus fabricantes não a recomendam para desintoxicação e, segundo, que o Ministério do Interior da Inglaterra a considera mais tóxica do que a heroína. (Marks, J. Dosagens de manutenção de heroína e cocaína; In: *Drogas- hegemonia do cinismo*. São Paulo: Memorial, 1997, p.270. Ribeiro, Maurides et al (Org.).

visão weberiana da estrutura de classes sociais no capitalismo, a noção de mercado, os conceitos de ação e relação social, como também as formas de apreensão do fenômeno urbano e a construção dos “tipos ideais”.

Foi nas obras *Ética Protestante e o Espírito do Capitalismo* e em sua *História Geral da Economia* que Max Weber procurou analisar a formação do capitalismo como civilização do moderno mundo ocidental, além de apontar a ciência como estando num grau de desenvolvimento considerado “válido”. Ele mostra que inúmeras manifestações deste sistema econômico, o capitalismo, estavam presentes em diversas culturas e salienta que o “impulso para o lucro” não tem a ver com o capitalismo em si, além de escrever que a empresa capitalista existia de longa data e em várias partes do mundo. Todavia, salienta que foi no Ocidente que se desenvolveu uma gama de configurações deste sistema que nunca existiu antes em parte alguma, sugerindo que é na ação do agente econômico que se deve procurar o elemento diferenciador. Sem a formação do mercado de trabalho livre e o uso da contabilidade racional, a moderna organização racional da empresa capitalista não teria sido possível. Mas este pensador estava interessado em conhecer justamente as origens do capitalismo burguês e sua organização racional do trabalho. Segundo ele, poderíamos caracterizá-lo como um vasto complexo de instituições interligadas que trabalham mais com base na prática econômica racional do que especulativa.

Weber, em sua obra *“A ética do capitalismo e o espírito protestante”* (1999), pesquisa os princípios éticos que estão na base do capitalismo encontrados na teologia protestante, particularmente no calvinismo e suas recomendações ascéticas, o qual denominou de “espírito”, que prega a renúncia a todos os gozos e prazeres deste mundo e a valorização religiosa do trabalho e da atividade profissional. A partir desta formulação, lança a hipótese segundo a qual a vivência da doutrina e da conduta religiosa exigida pelo protestantismo teria organizado um modo de vida e um modo de agir econômicos. Ele estabelece a ligação entre a emergência do ascetismo e dos valores éticos protestantes e o comportamento econômico no processo de formação e desenvolvimento do capitalismo no Ocidente.

No protestantismo, particularmente no calvinismo, considera-se que o homem deva manter uma contabilidade diária de seu tempo e combater a tendência aos prazeres e gozos, privando-se de todas as coisas que não são fundamentais para sua existência. Nesta doutrina religiosa, há uma valorização positiva do trabalho e da riqueza, contrariamente ao catolicismo, que visa a salvação perante Deus. Neste sentido, o capitalismo seria fruto destas premissas teológicas e éticas do calvinismo e, desta forma, mostra a estreita relação entre as concepções religiosas e as aspirações mundanas do capitalismo. Weber descreve o surgimento desta ética protestante como uma ruptura do poder mágico medieval, e aponta as tendências do capitalismo ocidental para a direção de um processo de crescente racionalização e burocratização da vida social. Estes processos acabaram por levar o homem moderno a um certo “desencantamento do mundo”, à perda dos sentidos da existência. Estas tendências não cessaram e foram também acompanhadas de uma crescente massificação nas metrópoles, com perda dos laços primários, e que levaram o homem a um profundo questionamento das explicações mágicas e a uma perda dos valores religiosos.

Para a sociologia de Weber, a chave da investigação sociológica é o indivíduo e as ações sociais, sendo que o conflito é uma dimensão importante da interação e da mudança social. As contribuições deste pensador para o desenvolvimento desta pesquisa são inúmeras, desde a consideração a respeito do ascetismo protestante e sua relação com o comportamento econômico, como as contribuições teóricas e metodológicas a respeito da ação social e de sua visão da estrutura de tais classes e de mercado.

Tanto a alimentação como o uso de drogas são regidos por diferentes convenções sociais, doutrinas religiosas e regimes dietéticos, cujo consumo e satisfação advêm dos controles sociais exercidos pelas religiões, costumes, leis, grupos, enfim, pelas culturas⁵. O consumo de substâncias psicoativas representa um conjunto de práticas que também participa de vários “regimes dietéticos” e

⁵ DOUGLAS, Mary. As abominações do Levítico. In:_____. *Pureza e Perigo*. São Paulo: Perspectiva, 1976.p.57-91.

deste processo de racionalização geral. Ele está pautado por preceitos e tendências semelhantes, não necessariamente religiosas, mas principalmente pelo ascetismo (protestante) hegemônico da cultura popular de massa. Os sentidos da ação não se restringem às intenções dos atores, mas congregam os sentidos atribuídos pelos outros agentes, pelo contexto de interação e pela cultura mais geral. Esta pesquisa focaliza as ações sociais dos usuários de drogas na tentativa de compreender o regime de consumo, os padrões de uso e as crenças em torno desta prática, além das relações sociais concretas dos observados, sua visão de mundo e o *ethos* do universo pesquisado.

A prática do uso de drogas permite apreender uma variedade de sentidos, porém o interesse desta pesquisa está centrado no ponto de vista dos usuários e nos aspectos racionais e irracionais em torno desta prática. Isto porque o uso de tais substâncias pode ser o sintoma da crise da sociedade contemporânea, ou seja, uma das manifestações do recalcado. Uma resistência às tendências descritas por Weber (racionalização, burocratização e dominação), enfim, pode expressar um conjunto de expressões e sentidos minoritários para a existência humana através da busca pelo êxtase com substâncias psicoativas, numa direção ao “estar fora de si”. Assim, o uso de drogas pode ser compreendido também de várias perspectivas, mas aqui buscamos apreendê-la como uma “técnica corporal”, isto é, do modo como homens e grupos sabem servirem-se de seus próprios corpos (MAUSS, 1974, p. 211).

2.2 MARX E A DROGA COMO MERCADORIA

De acordo com Marx (1985), que é uma das melhores contribuições ao “paradigma da produção”⁶, o sistema capitalista, que consiste na produção geral de mercadorias e no trabalho (a força de trabalho), também se transformou também numa delas. A mercadoria deve ser útil aos homens e necessária para satisfazer necessidades e desejos, ou seja, o que lhe confere valor é o uso que se faz dela. O valor de troca, por sua vez, é uma medida que pode assumir uma forma fenomenal (“relativa, equivalente e dinheiro”). Melhor dito, para que a

⁶ Referência de Habermas (1987) ao se referir à expressão da modernidade na ciência e na teoria, procurando dialogar com o pós-moderno, caracterizado por um paradigma da comunicação.

permuta seja possível é necessário que a “coisa” seja trocada por uma outra coisa de forma recíproca, e isto só é possível mediante o trabalho humano que é despendido para a realização das mercadorias, o que o transforma num elemento invariável para que se possa estabelecer uma relação de valor. Portanto, não é a troca que regula a magnitude do valor da mercadoria, mas, ao contrário, é a magnitude do valor da mercadoria que regula as relações de troca (MARX, 1985).

As matérias-primas somente se transformam numa mercadoria através do trabalho humano, o qual transforma o “mundo da natureza” mediante a técnica e as relações sociais de produção, que são, por sua vez, inseridas numa divisão social e internacional do trabalho. A lei do valor de uma mercadoria mede-se através do tempo de trabalho socialmente necessário para sua produção, o qual envolve trabalho passado (meios de trabalho e matérias-primas auxiliares) com o trabalho atual incorporado. Por isso, pode-se afirmar que o valor das mercadorias é a soma do capital constante com o capital variável (trabalho pago) e, por fim, com a mais valia produzida pelo trabalhador (não pago). As teses de Marx fornecem elementos para a compreensão das “drogas” como “mercadorias” compostas de um valor de uso e de um valor de troca, embora a lei do valor de Marx não se aplique a este produto devido às condições de troca, que são influenciadas diretamente por sua escassez e proibição.

Os trabalhadores que atuam no processo de produção e na cadeia de distribuição, circulação e venda das “drogas ilegais” estão excluídos do mercado formal, vivendo na clandestinidade e perdendo sua vida no *front* deste conflito social, atualmente denominado de “guerras às drogas”. A ilegalidade da situação de produção acaba por ampliar as más condições destes trabalhadores, reduzindo suas expectativas de vida, além de fazer com que sejam perseguidos constantemente pelas autoridades públicas, que não reconhecem seus direitos sociais e não lhes possibilita outra forma de sobrevivência nesta sociedade de mercado capitalista, o que faz com que sejam condenados, assim, à miséria.

Dessa forma, as baixas condições de vida dos trabalhadores que atuam na fabricação ampliam os lucros das corporações de narcotraficantes. O dinheiro movimentado pelo tráfico de drogas é estimado em bilhões de dólares anuais,

maior que todo o PIB dos Países africanos juntos, e apontado por vários especialistas neste assunto como o segundo ou terceiro produto mais rentável do mercado mundial, após o petróleo e o comércio de armas.

A droga na sociedade moderna é uma mercadoria “proibida”, sob forte controle e fiscalização, cujo valor de troca não pode ser auferido da mesma maneira que o é para outras mercadorias, devido à escassez, à proibição e à repressão à produção e à venda, o que ocorre para redimensionar o seu valor de troca no mercado. Assim, por ser ela uma mercadoria controlada pelo Estado, acaba por obter um preço não condizente com o custo geral da produção e com a mesma lógica da lei de valor relativo à produção geral de mercadorias no sistema capitalista. Tanto o valor de troca das drogas ilegais, quanto de uma obra de arte, não podem ser auferidas através da teoria de valor proposta por Marx, pois seus preços estão alterados por conta tanto da proibição, no caso específico das drogas, quanto por seus atributos e simbolismos presentes na cultura, no caso também das obras de arte. Este valor de troca superdimensionado tem possibilitado grandes lucros por parte das corporações de “narcocapitalistas” e uma acumulação de capital inimaginável a qualquer outra mercadoria, comparável somente à “acumulação primitiva” de capital nas origens do capitalismo ocidental e ao “tráfico negreiro” no período colonial. Esta acumulação de riquezas pelos narcotraficantes e pelo crime organizado acaba por adquirir e influenciar o poder político, corrompendo instituições. Além desse aspecto, foi constatado no território de venda de drogas algo semelhante à “conquista dos burgos” na formação das cidades modernas através da imposição da força e da violência dos grupos armados ligados ao narcotráfico.

Um aspecto que nos interessou na obra de Marx para esta investigação é a discussão sobre o caráter misterioso das mercadorias, o qual oculta o trabalho despendido socialmente necessário para sua produção e as relações sociais que a produziram. A este processo, Marx denominou de reificação do trabalhador no curso geral de alienação da sociedade, e, por sua vez, as mercadorias incorporam qualidades humanas num processo denominado de “fetichismo”. A mercadoria-droga é apontada como levando à alienação seus usuários, embora,

no processo de sua própria fabricação, já tenha levado os trabalhadores a se alienarem, ou seja, desfazerem-se dos esforços de seu trabalho.

Desse modo, alienação é a ação pela qual (ou estado no qual) um indivíduo, um grupo, uma instituição se tornam ou permanecem alheios, estranhos, enfim, alienados dos resultados ou produtos finais de sua própria atividade. Alienação é sempre alienação de si mesmo, de suas possibilidades humanas.

Tentar compreender, da perspectiva marxiana, o fenômeno do consumo de drogas leva a refletir sobre o processo de alienação e reificação na sociedade capitalista, a problematizar a expressão “fetichismo da mercadoria” e a relação com o imaginário social e histórico. Por um lado, enquanto as mercadorias se humanizam, o próprio homem se “desumaniza”, se reifica. Nesta direção, Castoriadis desenvolve a argumentação sobre a Instituição Imaginária da Sociedade, recortando uma passagem da obra de Marx, *O capital*:

A relação social determinada existente entre os próprios homens[...] adquire aos seus olhos a forma fantasmagórica duma relação entre objetos. Precisamos recorrer às regiões nebulosas do mundo religioso para encontrar alguma coisa análoga. Lá o produto do cérebro humano parece animado de uma vida própria e parece constituir entidades independentes em relação entre elas e com os homens. O mesmo se dá no mundo das mercadorias, dos produtos do trabalho humano. É isso que eu chamo o fetichismo que se liga aos produtos do trabalho desde que figurem como mercadorias[...]E mais além: “O valor..transforma cada produto do trabalho em um hieróglifo social.” (apud CASTORIADIS, 1982, p.160)

Os processos descritos acima são comuns a todas as formas de produção das mercadorias, embora a mercadoria-droga esteja estritamente associada à emergência da indústria farmacêutica, à proibição do comércio e produção e ao desenvolvimento do controle internacional. A instituição é uma rede simbólica, socialmente sancionada, onde se combinam em proporções e em relações variáveis um componente funcional e um componente imaginário. Cornélius Castoriadis afirma que Marx escreve sobre a importância do Apolo de Delfos na vida dos gregos, como uma força tão real quanto qualquer outra; e que, quando ele fala acerca da mercadoria, mostrando seu funcionamento efetivo na economia capitalista, ultrapassa a visão meramente econômica, reconhecendo também o

papel do imaginário. E mais, cita Luckacs, retomando Engels, para enfatizar que a consciência mistificada dos capitalistas é a condição do funcionamento adequado de tal economia. Em outras palavras, as leis só podem realizar-se "utilizando" as ilusões dos indivíduos, de que um imaginário específico é uma das condições da funcionalidade do capitalismo. Todavia, para Marx, este papel era limitado, precisamente como funcional, pois era o elo não-econômico na cadeia "econômica". Esta autonomização da instituição exprime-se e encarna-se na materialidade da vida social, mas supõe sempre que a sociedade vive suas relações com suas instituições à maneira do imaginário, ou seja, não reconhece no imaginário das instituições seu próprio produto. Para Marx, deste modo, a alienação seria somente um outro nome da penúria, mas em sua concepção da história, tal como é formulada nas obras de maturidade, a penúria é a condição necessária e suficiente da alienação. Em geral, tanto a alienação como a anomia descrevem crítica e negativamente estados de desordem social, referidos a padrões utópicos do bem-estar humano e societário. Ele parte, para tanto, de uma concepção imanente da relação entre homem e sociedade e do valor da liberdade sobre a coerção, enquanto Durkheim parte de uma visão transcendental e do valor da coerção moral.

É evidente que as necessidades sociais e históricas são fruto do imaginário radical. Não se pode compreender instituições e menos ainda a vida social como um sistema simplesmente funcional, série integrada de arranjos destinados à satisfação das necessidades sociais. No capitalismo moderno, há a criação, num incessante contínuo, de necessidades e o indivíduo esgota-se para satisfazê-las, embora só possam ser descritas ou compreendidas em sua própria funcionalidade relativamente a enfoques, a orientações, a encadeamentos de significações que não somente escapam à funcionalidade, mas aos quais a funcionalidade em grande parte também está sujeita. A reificação também é uma significação imaginária (inútil salientar que o imaginário social, tal como é entendido, é mais real do que o real). Do ponto de vista estritamente simbólico, ou lingüístico, ela aparece como um deslocamento de sentido, como uma combinação de metáfora e metonímia. O que está em questão na reificação – no caso da escravidão ou no caso do proletariado – é a instauração de uma nova

significação operante, a captação de uma categoria de homens por uma outra categoria mais assimilável, em todos os sentidos práticos, a animais ou a coisas. É uma criação imaginária, de que nem a racionalidade, nem as leis do simbolismo podem explicar (é diferente e esta criação não pode violar as leis do real, do racional e do simbólico), e que não tem a necessidade de ser explicitada nos conceitos ou nas representações para existir, que age na prática e no fazer da sociedade, considerada como sentido organizador do comportamento humano e das relações sociais, independentemente de sua existência "para a consciência" desta mesma sociedade.

Castoriadis avança na análise da instituição imaginária da sociedade e escreve que, no registro do percebido (real) "exterior" ou "interior", a existência fisicamente distinta do significante e do significado é imediata. No registro do racional, a distinção não é menos clara: sabe-se que a palavra (o "termo") que designa um conceito é uma coisa e o próprio conceito outra. Mas, no caso do imaginário, a coisa é menos simples. Certamente pode-se aqui também distinguir, num primeiro nível, as palavras e o que elas designam: significantes e significados – centauro é uma palavra que remete a um ser imaginário distinto desta palavra e que podemos "definir" por palavras (que se assimila a um pseudoconceito) ou representar por imagens (pelo que se assimila pseudopercepto). Existe uma "essência do Centauro": dois conjuntos definidos de possíveis e impossíveis. Esta essência é "representável": não existe nenhuma imprecisão concernente à aparência física "genérica" do Centauro. O mesmo se passa com a droga no imaginário social, onde ela possui uma dimensão simbólica (instituída) pela história e um conjunto de imagens sedimentadas, mas há uma permanente criação de símbolos e imagens pelos homens, pelas gerações, e uma série de grupos humanos categorizados em torno de diferentes tipos de tais substâncias, a qual se poderia denominar de uma dimensão instituída e instituinte da representação droga no plano imaginário social e cultural. Os processos acima descritos são comuns a todas as formas de produção dos artigos industriais, inclusive para a droga como mercadoria, mas com um diferencial com o valor de troca supervalorizado que está, por sua vez, associado ao proibicionismo e à

escassez, devido ao controle internacional e segundo os interesses da indústria farmacêutica dos Países desenvolvidos em competição.

As drogas são mercadorias, cuja proibição vem possibilitando lucros extraordinários e consolidando uma poderosa economia ilegal. Segundo estimativas da ONU, toda atividade ligada às drogas movimenta na economia mundial 500 bilhões de dólares por ano⁷. Esta economia proporciona uma acumulação de riquezas e poder sem precedentes, o que vem representando em muitos Países, como os andinos, uma instabilidade institucional permanente. Junto ao narcotráfico existem outras atividades correlatas, tais como tráfico de armas, lavagem de dinheiro, corrupção, roubos, assassinatos, seqüestros, etc. A corrupção é um fator de preocupação para as democracias, pois tem a capacidade de envolver autoridades e instituições públicas, policiais, médicos, advogados, juízes, políticos, entre outros. A questão das drogas supera o mérito simplesmente médico, pois o proibicionismo criou novos problemas correlatos, tais como: o crime organizado, violência, corrupção, instabilidade política, lavagem de dinheiro, AIDS, terrorismo etc.

Esse “negócio” está entre as três atividades mais lucrativas do mundo, formando uma rede direta e indireta que emprega milhares de pessoas na produção, distribuição e consumo⁸. O narcotráfico não é apenas um comportamento delitivo, mas um verdadeiro processo produtivo de mercadorias, mesmo ilegal. Esta atividade se diferencia dos outros crimes organizados (roubo a banco, seqüestros, etc.) por agregar valor, o que explicaria a reduzida eficácia da lei penal ante a venda e o consumo de tais produtos, quando sob o signo da guerra, todas as violações dos direitos individuais e civis ficam suspensas ou, no mínimo, ameaçadas. Cada vez mais, torna-se um imperativo a elaboração de alternativas e políticas democráticas para lidar com os controles e as regulamentações relativas a tais substâncias e políticas que respeitem os

⁷ Em 1988, a ONU estimava que o volume anual do comércio de drogas chegava a 300 milhões de dólares, o que representava 10% de todo o comércio mundial. Alguns especialistas estimam em 200 milhões, todavia a ONU manteve seu calculo original e acresceu mais, atingindo 500 bilhões de dólares. Para se ter uma idéia do valor, o PIB da África está em torno de 250 bilhões, correspondente a 600 milhões de africanos (ROIO,1997).

⁸ O Brasil se tornou rota obrigatória da distribuição mundial de cocaína, segundo a CPI de 1991 que estudou o assunto estima-se em 100 000 traficantes brasileiros (ARBEX, 1993).

usuários em seus direitos, para que possam ser incluídos e tratados como cidadãos.

Quando são comparadas as visões de Marx e Weber sobre as teses gerais de formação da sociedade capitalista, que permitiram fornecer conceitos e argumentos para a apreensão do fenômeno do consumo de drogas na modernidade e possibilitaram o desenvolvimento de investigações sociológicas sobre este universo, constatam-se cinco grandes diferenças das principais idéias acerca da dinâmica da sociedade capitalista. Para Marx, a principal dinâmica do desenvolvimento moderno é a expansão do modo de produção, enquanto, para Weber, a principal dinâmica está no desenvolvimento da racionalização da produção. Nesta linha de desenvolvimento, para Marx, a sociedade capitalista é um tipo de transição, a qual se espera altamente reorganizada no futuro pelo socialismo. Weber descreve a tendência à crescente racionalização de todas as esferas da vida social e afirma que todas as sociedades modernas estão dependentes de modos básicos de organização social e econômica. O impacto global do Ocidente vem sobre o comando, segundo Weber, dos recursos industriais e da superioridade do poder militar. Para Marx, a disseminação da influência do Ocidente é resultado das tendências de expansão da empresa econômica capitalista.

Em prosseguimento, para o autor de *O capital*, a estrutura da sociedade capitalista é baseada nas classes sociais, dependentes entre si e com interesses opostos, o que explica a desigualdade social. A estrutura da sociedade industrial não permite ser descrita a partir do antagonismo de apenas duas classes. Para Weber, porém, a classe social é um tipo de desigualdade, entre outras, que salienta a diferença entre homens e mulheres. Weber sugere novos critérios, tais como diferenças de renda, *status* (grupos de prestígios) e poder político. O mercado somente não é possível para explicar as diferenças de remuneração, apenas pelo jogo da oferta e da procura, mas da natureza das tarefas, coerções materiais e sociais sob as quais funciona o status. As diferenças de poder, prestígio, de *status* entre grupos são a resultante de um conjunto, ou antes, de um sistema de variáveis cuja composição e mesmo a própria estrutura são diferentes em cada sistema social. Para Marx, a desigualdade de poder, como a que afeta

homens e mulheres é derivada ultimamente da desigualdade econômica. Weber não concorda, porém, com esta idéia, afirmando que o poder é separado de outras esferas, o que não permite explicá-lo em termos meramente econômicos. O paradigma do mercado parece imperfeito também, pois é o único a pretender uma generalidade, através da observação do prestígio, renda, autoridade, influência e poder.

O filósofo alemão Habermas (1987) afirma, no que concerne a este tema, que a teoria de Max Weber percebe, com muita acuidade, a estreiteza da doutrina calvinista da graça e os traços repressivos das formas de vida assim cunhadas, mas Weber se recusa a compreender a ética protestante como exploração unilateral de um potencial elaborado na ética universalista da fraternidade. De fato, a ética protestante se espelha no modelo seletivo da racionalização capitalista como um todo. Todavia, segundo Habermas, a obra de Weber deve ser revista e ampliada tendo em vista outros portadores sociais do capitalismo nascente. Contudo, ele não acredita que uma tal revisão devesse questionar a vinculação geral entre ética da convicção, ascetismo mundano e comportamento econômico:

[...] observamos tendências em direção a uma racionalidade “progressiva” do mundo como um fato histórico e não como uma lei. Repetidamente se confirmam aquelas tendências que distinguem as sociedades modernas das tradicionais - a crescente flexibilidade da tradição cultural, a universalização de normas e valores, a liberação da ação comunicativa de contextos normativos estritamente circunscritos, a difusão de modelos de socialização que promovem processos de individuação e a formação de ego-identidade abstratas. Contudo todos estes “avanços” dizem respeito à estruturas universais de mundos da vida em geral: não afirmam nada acerca do valor de um modo de vida concreto. (HABERMAS, 1987, p.90)

Habermas continua argumentando que a moral tem a ver com a justiça e também com o bem-estar dos outros, até mesmo com o bem-estar em geral, mas a felicidade não pode ser conseguida intencionalmente, e só pode ser promovida muito indiretamente. A moralidade se refere às questões práticas que podem ser decididas mediante razões e refere-se a conflitos nascidos da ação que são solucionáveis mediante um consenso. No livro *A teoria da Ação Comunicativa* (1987), ele desenvolve uma teoria da mídia de Parsons, no segundo volume, dizendo que estes domínios de ação, especializados na transmissão da cultura,

integração social ou socialização de jovens, dependem do meio da ação comunicativa e não podem ser integrados através do dinheiro ou do poder. Uma comercialização ou burocratização deve, portanto, ser gerada nestes domínios. Por fim, transcrevo uma parte da entrevista concedida pelo Habermas à *Revista Novos Estudos*, do Cebrap:

Vivemos uma transição de paradigma ligado à produção para um paradigma ligado à comunicação, que, advogo, significa naturalmente que a teoria crítica da sociedade não precisa mais se fiar nos conteúdos normativos do modelo expressivista da alienação e re-apropriação de forças essenciais. A mudança de paradigmas, de uma atividade voltada a um fim a uma ação comunicativa, não significa, porém, que eu abandono a reprodução material do mundo da vida como referência privilegiada de análise. Continuo a explicar o modelo seletivo da modernização capitalista e as correspondentes patologias de um mundo da vida unilateralmente racionalizado nos termos de um processo de acumulação capitalista amplamente desvinculado de qualquer orientação por valores de uso. (HABERMAS, 1987:94-95)

Na ação comunicativa, as exigências de validade permanecem, em sua maioria, implícita e não problemática, porque o mundo da vida, partilhado intersubjetivamente, mantém à disposição uma sólida reserva de verdades culturalmente auto-evidentes, assumidas em princípio. O papel de coordenação da ação de processos de obtenção do entendimento, desenvolvidas mediante a crítica de exigências de validade, não conflita com o pluralismo das formas de vida e interesses. Estamos observando uma incrível substituição de palavras por imagens, e também esta mistura de categorias como publicidade com política, diversão, informação, já criticada por Adorno. O banal funde-se com o irreal, hábitos helenísticos indiferenciados se misturam com um estilo *high-tec*, os escombros das culturas populares se mesclam com o bizarro de polimento consumista e altamente personalizado. O entulho da civilização é disfarçado com plástico, principalmente nas grandes cidades e metrópoles. A substância universal se dissolve num narcisismo que perdeu tudo de individual e se tornou estereótipo. E é nesse contexto que o consumo de substâncias psicoativas se encontra, tornando-se uma prática condizente não apenas com a perda de sentido da vida pelo homem moderno, tão bem descrita por Weber, mas também com os problemas fundamentais de socialização e de comunicação gerados por esta sociedade de consumo na “alta modernidade”.

3 A CONSTRUÇÃO DO PROBLEMA SOCIAL DAS “DROGAS”: A HISTÓRIA MUNDIAL DA COCAÍNA

A cocaína é um alcalóide presente numa planta sul americana, a coca, sagrada para os incas e de nome científico *Erythroxylon coca*. Há milênios, as folhas de coca são mascaradas pelas populações indígenas da Bolívia, Peru e outros Países andinos. As razões para este hábito são de que a folha é altamente nutritiva e vinculada a muitas tradições culturais, religiosas, tendo também valores medicinais. Henman (1981) relata o mito dessa planta sagrada, que era comparada com uma figura feminina, descrita como uma “mulher bonita, mas que tinha o diabo no corpo”, razão por que deveria ser sacrificada. Do lugar onde ela foi sepultada, nasceu uma planta, da qual se comiam as folhas e os nativos a chamaram de “mama coca”. O mito associa essa planta com a mulher, com a sensualidade e a fertilidade, o que não deixa de se relacionar com o potencial afrodisíaco vivido pelos consumidores. Desta forma, a planta de coca além de ser uma importante fonte de alimentação, acaba por participar da vida destas comunidades como objeto totêmico, revelando uma associação simbólica e umas relações especiais com a planta, através do hábito que remonta a sua ancestralidade enquanto nativos sul-americanos e elemento diacrítico de várias culturas do continente.

A alimentação moderna, segundo Paul Rabinow (1991), surgiu entre 1870 e 1914, como parte da industrialização da agricultura, da transformação dos alimentos em mercadoria e da distribuição mundial para o consumo de massa. A partir do século XIX, as substâncias psicoativas deixaram de ser encontradas apenas em vegetais *in natura* e começaram a ser extraídas deles após a descoberta de seus princípios ativos pelas indústrias farmacêuticas. Os compostos são freqüentemente alcalinos ou alcalóides, fármacos puros de origem das diversas plantas como morfina (1806), codeína (1832), atropina (1833), cafeína (1841), cocaína (1860), heroína (1883), mescalina (1896), barbitúricos (1903). Com esses produtos, acabou a incerteza derivada das concentrações desiguais das distintas plantas, pois a certeza de pureza do produto permitiu

dosar com exatidão, ampliando, assim, as margens de segurança para o usuário (ESCOHOTADO, 1974).

A morfina foi um dos primeiros remédios industrializados a ter grande aceitação pela classe médica mundial, convertendo os hospitais tomados por gritos e gemidos das dores, em locais tranqüilos e silenciosos, principalmente após a década de 40 do século XIX, devido ao desenvolvimento da seringa hipodérmica. Este produto foi muito utilizado por volta de 1870 na Guerra Civil Americana e na Guerra Franco-Prussiana. Entre os primeiros dependentes dessa droga, mais da metade era formada por médicos, terapeutas, profissionais da saúde e familiares destes; os outros eram geralmente membros da classe média, soldados e boêmios.

O consumo diário das folhas de coca é uma rica fonte de alimento para os povos nativos da América do Sul. Duke (1975) com uma equipe da Universidade de Harvard mostra que o consumo diário de 100 gramas de folha de coca forneceria a quantidade suficiente de cálcio, ferro, fósforo e de vitaminas A, B C e E. E mais, por serem substâncias solúveis, passam da saliva diretamente para o sangue⁹. As folhas secas contêm mais calorias do que a maioria dos alimentos sul-americanos, como milho, mandioca e feijão. O quadro abaixo ilustra os resultados da pesquisa:

⁹ O consumo médio pelos nativos é de 60 gr diários. (ARBEX JR, José. *Narcotráfico: um jogo de poder nas Américas*. São Paulo: Moderna, 1993. p.18-19).

Quadro 1 – Valor nutritivo da folha de coca comparado com o milho, o trigo e o feijão:

VALOR NUTRITIVO DA FOLHA DE COCA (EM CADA 100 g)		
	Coca (folhas secas)	milho, trigo, feijão etc.
Calorias	305 cal	279 cal
Proteínas	18,9 g	11,4 g
Lipídios	3,3 g	7,9 g
Glucídios	46,2 g	37,1 g
Fibras	37,1 g	14,5 g
Cálcio	1.540 mg	99 mg
Fósforo	911,8 mg	280 mg
Ferro	45,8 mg	3,8 mg
Vitamina A	11.000 U.I.	125 U.I.
Vitamina B1	0,58 mg	0,58 mg
Vitamina B2	1,73 mg	0,18 mg
Vitamina PP	3,7 mg	2,2 mg
Vitamina C	14 mg	13 mg
Vitamina E	44,1 mg	20 mg

Fonte: Universidade de Harvard, 1975.

Fonte: Duke et al. (1975)

Foi destas folhas que o químico alemão A. Niemann conseguiu extrair, em 1860, numerosos alcalóides, e, ao alcalóide principal (80% da composição química da folha), ele denominou de cocaína. Sua fórmula foi estabelecida em 1862 por Wilhelm Lossem: $C_{17}H_{12}O_4N$. Em 1902, Willstätter produziu cocaína sinteticamente em laboratório sob a forma de cloridrato da cocaína, um pó branco cristalino que desde então passou a ser fabricado por indústrias farmacêuticas. O processo para a extração da cocaína foi assim descrito por Masur e Carlini (1989, p.50-51):

Para obter a cocaína, os "produtores" maceram as folhas, colocam água e um álcali (bicarbonato de sódio), e em seguida fazem uma primeira extração com um solvente, querosene ou gasolina. A cocaína passa para esse solvente e é extraída deles com ácido sulfúrico. Secando-se a mistura, obtém-se a pasta de coca ("básica"). Esta contém cerca de 40 a 80% de sulfato de cocaína e muitas impurezas tóxicas. Usando-se outros solventes (por ex. éter, acetona) e tratando-se a mistura com ácido clorídrico, pode-se obter cloridrato de cocaína, mais puro (microcristais de cor branca, o "pó" ou "neve"). O sal de cocaína (principalmente o cloridrato) pode ainda ser tratado com bicarbonato, resultando a cocaína base (isto é, sem estar combinada com o ácido); esta apresenta-se sob a forma de um bloco sólido (*rock*), que se quebra em pedaços, o crack. O crack pode ainda ser obtido a partir da cocaína presente nos solventes, que nesse caso não são tratados pelos ácidos.

A cocaína, tida como “alimento para os nervos” e “forma para curar tristezas”, foi isolada e comercializada em grande escala e com uma propaganda mais intensa do que a realizada para a morfina e a heroína. Foi inicialmente aplicada no tratamento da dependência do ópio e da morfina, bem como no alcoolismo, sendo conhecida como “antídoto radical da morfina”¹⁰. Vale a pena lembrar que a indústria Bayer havia lançado a heroína como remédio para o tratamento da morfinomania, portanto esta ocorrência não é incomum na história da medicina e das drogas. As indústrias farmacêuticas que fabricavam estes produtos eram Merck e Parke Davis. Por volta de 1890, havia uma centena deles que continham extratos de coca ou cocaína pura, como os famosos vinhos e licores Mariani e o mais célebre, o *French Wine of Coca, Ideal Tonic*, um espumoso alcoólico. Este, mais tarde, foi registrado e comercializado como Coca-Cola por um boticário da Geórgia, em 1885, quando o álcool foi suprimido do produto e substituído pelo extrato da noz de cola.

A grande autoridade intelectual pioneira sobre o estudo da cocaína foi Freud¹¹, que publicou em 1885 um artigo sobre a droga, “Über Coca”. Este tratado, com uma abordagem experimental, mostrava o poder vigorizador da substância. O nome de Freud foi inicialmente relacionado com este produto, o que levou a que o chamassem de “Dr Coca”. Ele o recomendava como antitético à morfina. Assim, ele prescreve este medicamento: “Portanto, recomendo enfaticamente a administração de cocaína por via subcutânea em doses de 0,03 a 0,05 grama, sem risco de acumulação de produto” (apud CESAROTO, 1989, p.49). O laboratório Parke solicitou a opinião deste famoso médico, devido a sua idoneidade na matéria, para a certificação do teor da cocaína de seus produtos, o que originou o artigo “Comentário sobre a cocaína de Parke” (1885).

Freud foi inicialmente um entusiasta dessa nova droga e se tornou um especialista, destacando uma série de usos medicinais para este novo produto,

¹¹ Freud foi o primeiro a escrever artigos científicos sobre a cocaína no final do século XIX. Suas afirmações variaram de um entusiasmo inicial com o produto e a sugestão de seu uso para terapia, a não recomendação. Os artigos deste período foram: “Über Coca” (1885); “Conhecimento da Ação sobre a cocaína”; “Comentário sobre a cocaína de Parke” (1885); “Observações sobre cocainismo e a cocainofobia” (1887) e a palestra “Sobre os efeitos gerais da cocaína” (1885), no círculo de psiquiatras de Viena.

tais como: 1 – como estimulante para combater o cansaço; 2 – regulador de distúrbios digestivos; 3 – em casos de caquexia; 4 – na desintoxicação de morfinômanos e alcoolistas; 5 – no tratamento da asma; 6 – enquanto afrodisíaco; 7 – em aplicações locais. Como afirma Richard Bucher, Freud estava mais interessado no uso interno e seus efeitos, como valor analgésico em determinados distúrbios funcionais doloridos, do que como anestésico. Tal descoberta foi feita por seu colega Karl Koller e, por muitos anos, esta substância foi empregada como anestésico até ser substituída por drogas sintéticas menos tóxicas e com efeitos mais prolongados (novocaína, xilocaína ou lidocaína) (BUCHER, 1992, p.119).

Com o aumento de notificações de casos de intoxicações cocaínicas por toda a Europa, não tardou uma reação à cocainoterapia e à cocainomania. Um médico alemão, Doutor Erlenmeyer, deflagrou uma campanha contra a cocaína, denominando-a de “terceira praga da humanidade”, junto com o álcool e a morfina. A polêmica obrigou Freud a escrever um outro artigo, “Observações sobre o cocainismo e a cocainofobia” (1887), com o intuito de refutar as acusações a sua pessoa, afirmando que os efeitos nocivos eram devidos à variação¹² de excitabilidade entre um indivíduo e outro; além de atribuir às injeções subcutâneas, seu modo de administração, as nefastas conseqüências desta epidemia.

Após dois anos da palestra proferida na Sociedade de Psiquiatria de Viena, Freud defendeu o oposto do que lá havia exposto, afirmando o seguinte: “Aconselho abandonar, na medida do possível, o uso das injeções subcutâneas de cocaína no tratamento de distúrbios nervosos intensos” (apud CESAROTO, 1989, p.50-51). Assim, esta droga foi primeiramente utilizada através de injeções, como produto de substituição da morfina; pouco depois, foi surgindo uma nova maneira de ingerir cocaína por via nasal, com resultados idênticos.

¹² Atualmente já se sabe que os efeitos dos medicamentos possuem eficácia variada entre os indivíduos, devido às variações genéticas entre indivíduos e populações.

3.1 OS CONFLITOS COMERCIAIS ENTRE AS POTÊNCIAS IMPERIALISTAS: OS TRATADOS INTERNACIONAIS E AS CONVENÇÕES REGULATÓRIAS SOBRE DROGAS

A Guerra do Ópio entre China e Grã-Bretanha permitiu ampliar a presença colonial desta última, no Extremo Oriente, ao impor seus interesses comerciais na região. Os conflitos armados do século XIX, em torno do ópio, entre estas nações, foram substituídos pelas mesas de negociações, que discutiram o *status* da legalidade de certas substâncias, regulando o comércio internacional sob hegemonia de uma nova potência mundial. A construção do proibicionismo às drogas ocorreu no início do século XX, envolvendo diferentes nações, discursos e interesses econômicos, como vantagens da indústria farmacêutica de diferentes Países em competição e segmentos da corporação médica. A guerra do ópio entre a China e a Grã-Bretanha ilustra o jogo de interesses envolvidos neste conflito, o que posteriormente culminou no debate internacional sobre o controle de produtos no comércio internacional, que discutiu o *status* de legalidade de certas substâncias psicotrópicas. Isto revelou imbricados interesses comerciais, regionais e a emergência do capitalismo norte-americano. Tais conflitos, assim como as negociações comerciais para o controle das substâncias psicoativas, revelam que as razões do controle internacional de drogas baseiam-se mais em interesses econômicos do que em razões de saúde pública ou em problemas morais¹³.

Na passagem para o século XX, constatam-se as diferenças de interesses entre as sociedades desenvolvidas e industriais do Hemisfério Norte e as sociedades colonizadas e tradicionais do Sul, os locais de produção de substâncias psicoativas, de matérias-primas para serem manufaturadas pelas indústrias farmacêuticas das sociedades industrializadas. No final do século XIX, em 1898, a heroína foi lançada pela indústria farmacêutica Bayer com grande

¹³ Essa foi a constatação feita por Lin Tse-Hsü, confuciano rigoroso, responsável pelo controle do ópio no Cantão, na carta dirigida à rainha Vitória em 1939 (PASSETTI, Edson. *Das fumeries ao narcotráfico*. São Paulo: EDUC, 1991. p.29-30).

publicidade e venda livre, o que converteu uma pequena fábrica numa indústria gigante. A morfina, a cocaína e a heroína foram utilizadas para reabilitar os dependentes de ópio, sendo até recomendadas ao imperador chinês como plano ocidental de luta e tratamento contra o ópio (PASSETI, 1991).

Na origem da construção internacional do atual “problema das drogas” encontram-se no Oriente interesses geopolíticos divergentes entre o capitalismo tradicional da Grã-Bretanha e o capitalismo moderno dos EUA, especialmente no tocante às disputas comerciais em torno da indústria farmacêutica. A Comissão Filipina do Ópio (1903) e a Comissão de Xangai (1909) foram precursoras da atual legislação internacional sobre drogas, embora inicialmente estivessem somente interessadas no velho “problema do ópio”, objetivando erradicar o consumo (fumado) desta substância nestas regiões. Enquanto a primeira tratava do consumo nas Filipinas e nos Países vizinhos, a segunda abordava o consumo e o comércio anglo-indiano para a China. Em Xangai, a China conclamou os EUA a liderarem a “cruzada moral do século XX”, posicionando-se pela imediata proibição do uso não médico do ópio.

Foi nessa direção que os EUA prepararam a convenção de Haia (1912), planejada para reiterar as resoluções de Xangai e este foi o local de nascimento de todo o controle oficial e internacional de “narcóticos”. A Grã-Bretanha foi a última a aceitar o convite, impondo, ainda, a condição de poder modificar os acordos anteriormente estabelecidos e sugerindo a inclusão de outras substâncias psicotrópicas não-opiáceas na lista de produtos a serem controlados internacionalmente. Esta proposta da Grã-Bretanha visava ampliar a margem de negociação, visto que o controle apenas sobre o comércio do ópio e dos opiáceos contrariava os interesses comerciais e estigmatizava a política externa da Grã-Bretanha. Na mesa de negociações, foi sugerida pelos ingleses a introdução da cocaína, um dos principais produtos da indústria farmacêutica alemã, contra os interesses comerciais desta nação, maior competidora dos ingleses nos mercados europeus.

Foi no período de 1910 a 1920 que se estabeleceu o controle sobre a cocaína, transformando a “velha questão do ópio” no atual “problema mundial das

drogas em geral”. Nos EUA, a “Lei Harisson” de 1914, a qual proibia uma série de drogas no País, incluía esta substância como “narcótico”, classificação no mínimo imprecisa, mas que se difundiu pelo mundo. Sebastian Scheerer descreve bem este processo de negociações diplomáticas e a origem da atual política proibicionista:

O que é hoje chamado o problema das drogas refere-se a um enorme número de substâncias psicoativas diferentes, e tem como objetivo que o controle internacional de drogas implique na restrição ao uso destas, a ser limitado apenas às necessidades médicas e científicas (princípios americanos). Essa política, gerada em relação ao problema anglo-indiano-chinês com o ópio, originalmente limitava-se ao ópio, talvez “com olho posto” na morfina e heroína, mas não mais que isso. A inclusão da cocaína na lista de substâncias a serem colocadas sob controle internacional foi instrumental na transformação do “problema do ópio” no problema das drogas”, que domina o discurso oficial contemporâneo, os mitos cotidianos, e gera a triste realidade da guerra às drogas. (SCHEERER, 1993 p.188-189).

Nessa época, a Alemanha era a maior produtora e exportadora de cocaína, sendo a maior potência competidora da Grã-Bretanha. O argumento inglês, na época, era de que a política antiópio tinha como efeito movimentos de substituição dos consumidores em direção à morfina, heroína e cocaína. Mas Scheerer observa que esta constatação, ao invés de levar a uma revisão do proibicionismo no sentido de uma regulamentação à holandesa serviu para justificar uma ampliação do leque de substâncias proibidas, levando a uma disputa da indústria farmacêutica com o mercado negro, sempre perdida pelas forças proibicionistas e do controle social.

Naquela época, os únicos Países que poderiam fazer frente à política de proibição às drogas eram a Alemanha, a Holanda e a França. Além do mais, não havia nas mesas de negociações internacionais a presença e a defesa dos interesses de Países como o Peru e a Bolívia, onde havia a produção e o consumo tradicional das folhas de coca. Embora a Convenção de Haia tenha fracassado, os termos deste acordo foram mantidos e impostos pelos EUA e aliados à Alemanha, após a derrota na Primeira Guerra Mundial, através dos tratados de paz.

Scheerer chama a atenção para um aspecto intrigante: a “transferência de normas”. Enquanto certos atos são vistos “universalmente” como errados, como o

assassinato, o roubo, o assalto e o incesto, o mesmo não se aplica ao consumo de drogas psicoativas. Isto porque outros comportamentos lícitos e ilícitos variam entre os povos. Contudo, nesta questão do controle de drogas, há mais homogeneidade e uniformidade nas leis do que às referentes aos assassinatos, roubos, etc. Neste sentido, Scheerer (1993) conclui que houve um transplante dos ideais americanos e de normas jurídicas para outras culturas, povos e nações.

A preocupação aqui é demonstrar como este problema foi construído historicamente, extrapolando o controle do ópio para outras substâncias psicoativas e regulando o comércio entre as nações. Aborda-se a transformação do conflito de guerra ao ópio para o atual “problema das drogas em geral”, para indicar o papel crucial desempenhado pela cocaína nas mesas de negociações internacionais. A cocaína foi o produto que possibilitou a ampliação e a extensão do controle para outras substâncias psicoativas, para além dos opiáceos, desempenhando um papel fundamental nas mesas de negociações comerciais e no controle destas outras substâncias.

Os usos médicos e legítimos de cocaína constatam que ela, quando usada como anestésico e contra a depressão, não provoca dependência física, mas uma dependência psicológica. A duração dos efeitos varia de uma a duas horas. Os efeitos em curto prazo (psicológicos, farmacológicos, sociais) de doses comuns são de um estimulante poderoso do sistema nervoso central, elevando o estado de ânimo, aumentando o ritmo cardíaco e respiratório e tendo também função de laxante. Há controvérsias entre os especialistas a respeito da tolerância criada pela cocaína, e embora muitos considerem esta possibilidade, uma grande parte afirma que não há o desenvolvimento da tolerância. Também não há síndrome de abstinência causada por esta droga. Os efeitos da cocaína em médio prazo, conforme mencionados pelos consumidores investigados, prevalecem como euforia, estimulação, redução da fadiga e do apetite, excitação sexual, aumento das capacidades mentais e da sociabilidade. A longo prazo, tais efeitos cedem e provocam agitação e irritabilidade, perda de peso, inquietude, insônia, problemas como ulcerações nas mucosas nasais, hábito de consumo, dispersão de energia e gastos financeiros (BUCH; Schnoll, 1990).

A construção mundial do “problema internacional das drogas em geral” se deu nas primeiras décadas do século XX e acabou por influir em diferentes Países. Foi somente após a Primeira Guerra Mundial que os EUA conseguiram impor à Alemanha e aliados o controle sobre a cocaína, produto da indústria farmacêutica alemã, ampliando a lista de substâncias a serem controladas no comércio internacional. Scheerer chama atenção para um aspecto importante deste processo, o de que o controle de drogas tem mundialmente maior homogeneidade legal do que qualquer outro tipo penal, ato e/ou comportamentos “desviantes”. Este fato acaba por influenciar as formas de apreensão deste fenômeno e as respectivas abordagens teóricas e conceituais neste campo de estudo, devido à criminalização e à medicalização do problema social recém-criado.

O controle de drogas tem atraído a preocupação mundial desde a primeira conferência realizada em Xangai, em 1909. O sistema internacional de controle foi sendo criado ao longo do século XX, mais especificamente a partir de 1920, sob os auspícios da Liga das Nações e, desde 1946, pela Organização das Nações Unidas. Da Segunda Guerra Mundial para cá, houve várias Convenções, acarretando um aumento de substâncias controladas e de Países signatários. Interessante notar as mudanças dos nomes destas convenções e das preocupações presentes em cada tratado internacional, o que mostra o desenvolvimento dos termos e do campo político e científico sobre drogas ilícitas internacionalmente. A “Convenção Única sobre Entorpecentes” (1961), em vigor desde 1964, substituiu os tratados anteriores à Segunda Guerra sobre opiáceos, maconha e cocaína. Atualmente, este tratado controla mais de 116 drogas, e, depois de 1995, tem 153 Países signatários.

A “Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas” (1971), em vigor desde 1976, teve como objetivo controlar as drogas não previstas nos tratados anteriores, como os alucinógenos, as anfetaminas, os barbitúricos e os sedativos e tranqüilizantes não barbitúricos. Por esta convenção, aproximadamente 105 substâncias psicotrópicas são controladas, a maior parte delas contida em produtos farmacêuticos que atuam no sistema nervoso central. Por este Tratado, substâncias consideradas mais perigosas, como o ácido lisérgico (LSD), devem

ser submetidas a um controle mais rígido enquanto aquelas substâncias utilizadas para fins médicos seriam controladas de maneira menos rigorosa, não obstruindo sua finalidade e evitando seu desvio ou abuso. A convenção tem 140 signatários desde 1º de novembro de 1995. Um instrumento suplementar, conhecido como “Protocolo de Emenda à Convenção única de 1972” , em vigor desde 1975, destaca a necessidade de tratamento e reabilitação de dependentes de drogas, com um número menor de signatários, apenas 134 Países.

Depois desses Tratados, foi acordada a “Convenção das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas”; de 1988, vigorando desde 1990, a qual objetiva impedir a lavagem de dinheiro oriundo do tráfico e proporcionar instrumentos concretos para a cooperação internacional para a repressão. Além disso, os signatários se comprometem a eliminar ou reduzir a demanda ilegal de drogas, controlar os produtos químicos envolvidos na manufatura ilícita e o controle dos transportes para que não sejam utilizados para carregar tais substâncias. A partir de 1º de novembro de 1995, 119 Países se tornaram signatários desta Convenção, além da União Européia. O principal objetivo foi limitar o suprimento e a demanda de entorpecentes e substâncias psicotrópicas às necessidades médicas e científicas.

Alem desses Tratados internacionais, foi criada nas Nações Unidas a “Comissão de Drogas”, um órgão subsidiário do Conselho Econômico e Social, que tem o poder de determinar se uma nova substância ou produto químico deve ser incluído ou retirado da lista de substâncias controladas internacionalmente, mediante considerações e recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) com respeito às drogas e da “Junta Internacional de Controle de Drogas (INCBN) quanto aos produtos químicos. Esta Junta acompanha o comércio internacional e listou 22 substâncias em duas tabelas para prevenir seu desvio para uso na produção ilícita de “entorpecentes” ou de “substâncias psicotrópicas”.

Atualmente estima-se que em todo o mundo um milhão de pessoas consoma cocaína, sem distinção entre usuários e abusadores¹⁴. O *status* legal da

¹⁴ As distinções entre uso e abuso estão relacionadas com as diferenças entre padrões de uso moderado e abuso de drogas relativo aos altos níveis de consumo, levando a um tipo de uso

cocaína em diferentes partes do mundo geralmente é de proibição geral ou por prescrição médica. Como se tenta refletir neste histórico, o “atual problema das drogas” é resultante de vários processos sociais associados e interligados, tais como: conflitos de interesses geopolíticos entre as nações num contexto pós-colonial; disputas comerciais entre indústrias farmacêuticas e processo de medicalização da sociedade, tornando a automedicação “proscrita” um “abuso”, além de a história da cocaína ilustrar os conflitos comerciais entre Países do Hemisfério Norte, produtores de drogas industrializadas, e os Países do Hemisfério Sul, exportadores de matéria-prima e produtores de drogas vegetais para as indústrias farmacêuticas do Norte. No tocante à cocaína, os produtos químicos envolvidos em seu refinamento, como o éter e a acetona, o carbonato de potássio, o querosene e o ácido sulfúrico, todos são produtos industrializados de alta tecnologia dos Países do norte. Portanto, na proibição das drogas, ultrapassa-se o problema da drogadição, envolvendo uma série de interesses geopolíticos e comerciais entre as nações e uma cadeia de interesses econômicos do mercado capitalista em busca do lucro. Enfim, a proibição das drogas parece servir aos interesses neocoloniais das nações hegemônicas, desempenhando um forte papel de acumulação de capital no sistema mundial, mais do que um controle por razões de saúde pública internacional.

O problema social relativo às drogas está colocado em termos de segurança pública, sendo que alguns pesquisadores apontam para o grande volume de capital movimentado pelo tráfico de drogas internacional e relacionam isto com uma ameaça à economia nacional, à lavagem de dinheiro, e à ordem institucional e democrática, através da corrupção dos poderes constituídos e com a ameaça de intervenção norte-americana em outros Estados-Nação. (UPRIMNY, 1997; FRIEDMAN, 1991)

“problemático”, quando a prática acaba por interferir em diferentes aspectos da vida (labor, trabalho, afetivo-sexual e físico).

3.2 O PARADIGMA BIOMÉDICO DA TOXICOMANIA

As dificuldades de estudar e pesquisar as drogas já se encontram na busca por definições de vários termos tais como “drogas”, “tolerância”, “abuso”, “dependência” entre outras categorias básicas do modelo médico que costumam ser apresentadas neste campo de pesquisa, sem maiores problematizações. A reflexão acerca dos termos utilizados pelas diferentes disciplinas dentro deste campo científico é uma tarefa importante da metodologia teórica, que vai em direção a uma reflexão epistemológica acerca desta “ciência da droga”. É importante ainda salientar os diversos condicionamentos políticos e ideológicos que permearam esta produção científica e os vários discursos disciplinares que se atêm ao estudo do “problema das drogas”. Isto porque o campo científico acaba por influir nas formas de apreensão deste fenômeno, nas teorias, conceitos, termos e hipóteses empregadas. Veja-se, então, como se alterou a percepção coletiva sobre o álcool e o cigarro após intensas campanhas massivas do Ministério de Saúde no País, levando-os a serem vistos também como “drogas”, portanto “maus”.

O conceito unificado estigmatizante de “drogas” se originou nos EUA na virada do século XX até a I Guerra Mundial. Foi difundido mundialmente e ampliado pelos tratados internacionais, segundo uma agenda em torno do “paradigma da toxicomania” e de um regime proibicionista, a qual criminaliza o usuário e patologiza os consumidores regulares (ROMANI, 1999, 61). No senso comum o termo “drogas” refere-se a várias substâncias químicas, naturais ou sintetizadas, que possuem a capacidade de alterar os estados de consciência e consideradas como sendo “más”, ruins, danosas. O “problema das drogas” transformou os consumidores em bodes expiatórios de vários conflitos sociais, apelando para razões de saúde pública e de segurança, embora ocultando poderosos interesses econômicos de corporações profissionais (médicos, advogados, policiais, juízes, entre outros), políticos e ideológicos entre as nações e grupos sociais.

A definição biomédica dada por Carlini e Masur para “drogas” coloca-as como “substâncias psicotrópicas”, que agem no sistema nervoso central,

modificando seu funcionamento, produzindo algum tipo de alteração psíquica e do comportamento, cujo uso pode gerar “toxicomanias”¹⁵. Tais substâncias não têm um efeito simples e objetivo, modificando temporariamente as “faculdades da consciência”, particularmente a relação entre cognição, intelecto, prazer e desejo, refletindo uma inserção na cultura e sociedade¹⁶. A definição hegemônica e mais empregada do conceito de “drogas” é baseada na determinação da Organização Mundial da Saúde (1974), que as considera como “[...]substancias químicas, que se incorporam ao organismo humano, com capacidade para modificar várias funções deste (percepção, conduta, motricidade, etc), mas cujos efeitos, conseqüências e funções estão condicionados, sobretudo, pelas definições sociais, econômicas, culturais que geraram os conjuntos sociais que as utilizam” (ROMANI, 1999, p. 61).

De acordo com Oriol Romaní, a figura de Louis Lewin foi fundamental para a construção do modelo médico sobre drogas. Isto porque, com seu gabinete centro-europeu de farmacólogos e antropólogos, forneceu os principais conceitos e categorias que servem para definir o discurso científico, tais como: “dependência”, “tolerância”, “abstinência” e as classificações das distintas drogas segundo seu efeito farmacológico. Ele adverte, na introdução do seu célebre sistema de classificação das drogas, que há uma extrema variabilidade dos efeitos conjugada a uma diversidade de reações individuais. Lewin organizou um sistema classificatório destas substâncias psicoativas, que ainda hoje é respeitado, compreendendo cinco grupos: “*euphorica*, *phantástica*, *inebriantia*, *hypnotica* e *excitantia*” (LEWIS, 1970, p.38). Todavia, a percepção e/ou confusão inicial de incluir a cocaína com os opiáceos como “narcótica”, conduziu a todos à concepção da cocaína como pertencente ao grupo das “*euphorica*” e não das “*excitantia*”. Atualmente, já se constituiu consenso de que a cocaína é um poderoso estimulante do sistema nervoso central.

¹⁵ Essas modificações podem alterar o funcionamento cerebral, de maneira simplificada, de três maneiras: estimulando, deprimindo e perturbando o funcionamento. Esta classificação das drogas psicotrópicas foi adaptada e simplificada da proposição do francês L. Chalout (1971). In: MASUR; CARLINI. Drogas: subsídios para uma discussão. São Paulo, Brasiliense, 1989. p.37-38.

¹⁶ Os autores referem-se a uma noção filosófica de consciência que divide as faculdades em cognição, intelecto, desejo e sentimento, sendo que a cognição é organizada pela percepção sensorial e determina o que é real. (LESON, David. *On Drugs*. EUA: Minnesota Press, 1995. p.31-33).

Durante o século XX, foram desenvolvidos vários sistemas classificatórios, inúmeras definições e muita controvérsia em torno das categorias e grupos de drogas. Em geral, tais sistemas de classificação são um outro tema importante neste campo de pesquisa, embora enfatizem apenas uma dimensão do fenômeno, os efeitos farmacológicos, não levando em consideração as motivações psicológicas, as variações dos organismos individuais e nem as expectativas e os condicionamentos dos contextos socioculturais. Mesmo com todo o esforço de complementar estes sistemas classificatórios, fatores, dados e informações a respeito dos estados psicológicos e do contexto sociocultural, ainda continuamos subordinados ao modelo médico hegemônico de explicação do consumo de drogas. Isso significa que a farmacologia da droga continua sendo vista como o principal fator atuante junto ao sistema nervoso central. Além do chamado “princípio ativo” de uma substância, geralmente há outras atuando de forma variada e não descritas, principalmente nas substâncias *in natura* e não industrializadas. Além do mais, fatores sociais e culturais poderão perpassar as expectativas dos usuários, selecionando os efeitos desejados e modelando a percepção cultural e coletiva sobre o produto, induzindo psicologicamente à vivência, por parte destes, de determinados efeitos, como no caso das experiências com os “placebos”. Todavia, o principal problema destes sistemas de classificação farmacológica talvez seja a suposição de que são universais tanto para as substâncias, quanto para o funcionamento dos organismos individuais e das variedades genéticas das populações e para preconizar efeitos subjetivos também universais.

“Tolerância” é outro termo mais ambíguo do que “dependência” e “desejo” e está baseado no fenômeno farmacológico de acomodação biológica às drogas, e isto tem sido usado como medida de dependência. Em geral, a idéia de tolerância foi desenvolvida em relação às dosagens de opiáceos, álcool e barbitúricos, e, embora varie de uma droga para outra, não deve ser definida como “tendência ao aumento das dosagens de drogas”, como tem sido concebida, isso porque tolerância implica em buscar “obter os mesmos efeitos de uma droga”, o que também é difícil de ser mensurado e definido.

Dois outros termos presentes no campo de estudos, que merecem reflexão são o de “abuso de drogas” e o de “dependência”. O abuso de drogas não emerge como problema até o século XX, quando o uso não medicamentoso de algumas delas começa a evocar a indignação moral e pública que exige sua regulação legal. O termo “abuso” foi aplicado pela primeira vez para o uso de cocaína pelos negros sulistas, revelando originalmente preconceito de raça e classe contra negros usuários de drogas, como nos relata Zinberg citando os trabalhos de David F Musto (1973) e John Helmer (1975). Posteriormente, empregaram o mesmo termo para os chineses americanos fumadores de ópio, novamente expressando medo das minorias étnicas. Até a passagem do *Harrison Narcotic Act* (1914), o termo abuso de drogas foi dirigido ao uso de duas outras delas – morfina e heroína –, presumindo-se daí que qualquer tipo de uso não medicamentoso de opiáceos é um mau hábito e uma atividade criminosa. Vale salientar que este termo continua sendo aplicado para todos os estilos de uso de drogas ilícitas e pouco foi feito para se distinguir entre uso e abuso.

“Dependência”, no século XIX, era uma forma de “degenerescência”, uma doença não específica. Atualmente é vista como uma “habituação psicológica”, um tipo de dependência engendrada pelo consumo de drogas. A “habituação” era entendida como uma condição resultante da repetição do uso, apresentada como um estado de dependência pouco severo. De acordo com Zinberg (1984, p29), a OMS, em 1957, definiu a drogadependência como um “estado periódico ou crônico de intoxicação produzida pelo consumo de uma droga (natural ou sintética)”. É descrita como possuindo as seguintes características: 1- forte desejo ou compulsão para usar e obter o produto; 2- tendência a aumentar as dosagens (“tolerância”); 3- desenvolvimento de dependência “física ou psicológica” dos efeitos da droga; 4- conseqüências destrutivas sobre o indivíduo e a sociedade”. Há uma grande dificuldade para se distinguir entre dependência física e psicológica, por isso atualmente se convencionou nomear apenas como “dependência” a forma pela qual as drogas entram na vida de uma pessoa e conquistam importância e valor em seu cotidiano.

A OMS foi a primeira organização médica a definir o bom uso de drogas como uso prescrito medicamente, e como mau uso ou abuso, o que não é

medicamente prescrito. Enfim, sob esta perspectiva, o “abuso de drogas” define-se como automedicação sem supervisão médica e, particularmente, em altas dosagens, o que poderá acarretar dependência psicológica, tolerância e comportamento “anormal”. “Abuso” não pode ser definido em abstrato, mas deve ser determinado caso a caso, de acordo com a quantidade (graus, freqüências e dosagens) e qualidade de uso (as condições de uso, contexto etc). A qualidade tornou-se o maior critério para este tipo de avaliação, porque a quantidade não é aplicável a todos os tipos de drogas. Em geral, as definições da OMS sobre o termo “dependência de drogas” e “habituação” se tornaram causas ao invés de uma explanação acerca do padrão de consumo, expressando, então, mais um conceito cultural e moral, os quais não são nem objetivos e nem precisos.

Nesta pesquisa, acata-se a sugestão de Oriol Romaní de conceber a “drogadependência” em relação a um “estilo de vida” determinado para assinalar:

Por lo tanto, creo que es más pertinente, a pesar de todas sus limitaciones, abordar la dependencia en relación a lo que llamamos un “estilo de vida” determinado, sobre todo para señalar que no se trata única y principalmente de los efectos farmacológicos de una sustancia sobre un individuo, sino que estamos ante un constructo sociocultural en el que confluyen procesos de identificación del yo, estrategias de interacción, negociación del rol, todo un entramado de relaciones sociales y expectativas culturales que contribuyen a la construcción del sujeto y a través de las que éste orienta su existencia, aunque en este caso sea en medio de áreas sustanciales de conflicto. (ROMANI, 1999, p. 59-60)¹⁷

É difícil compreender o processo social pelo qual certos indivíduos “escolhem” posar (ou são rotulados) como “drogados”, embora o contexto sociocultural seja fundamental para discernir quais são as normas e respectivos desvios, assim como classificar níveis de uso e o discernimento entre uso e abuso. A teoria social mostra as *performances* dos desviantes como socialmente necessárias, demarca os limites aceitáveis, os quais variam historicamente ajustando-se gradualmente às mudanças temporais e valorativas. Certas drogas e

¹⁷ Nossa tradução: Portanto, creio que é mais importante, apesar de todas suas limitações, abordar a dependência em relação ao que chamamos de um “estilo de vida”, sobretudo para assinalar que não se trata única e principalmente dos efeitos farmacológicos de uma substância sobre um indivíduo, mas que estamos diante de um constructo sociocultural em que confluem processos de identificação do eu, estratégias de interação, negociação do papel, enfim, toda uma teia de relações sociais e expectativas culturais que contribuem para a construção do sujeito e através das quais este orienta sua existência, ainda que em meio a áreas substanciais de conflito.

padrões de uso podem estar perfeitamente integrados à moral. Quando motivações psicológicas tornam-se as bases do julgamento do potencial de abuso de uma substância, diferenças socioeconômicas podem ser enfatizadas, tal como o mau ajustamento do indivíduo às normas sociais, à família, à escola, à pauperização concebida como interação hostil ao grupo dominante, entre outros aspectos. Em geral, a OMS tem continuado a dominar o campo de estudos sobre drogas devido às definições dadas. Porém, por outro lado, não tem analisado os efeitos da legalidade e do estigma social sobre a saúde do usuário.

Tem-se o consenso mundial de que o fenômeno da droga ocorre pela relação entre três fatores constitutivos fundamentais, que são a substância, o indivíduo e o contexto social. O “problema das drogas”, portanto, se coloca pela ótica relativa da cultura, pois são os componentes socioculturais fundamentais para a compreensão e a explicação deste fenômeno. Segundo Romaní (1999) há vários paradigmas dentro deste campo de pesquisa tais como: modelo penal (delito), modelo médico hegemônico e subordinado/alternativo (processo saúde/doença) e modelo sócio-cultural. Em cada modelo encontramos inúmeras escolas de pensamento e vários paradigmas sendo operados nas teorias e processos de investigação, os quais fornecem diversas explicações para o mesmo fenômeno social, que poderia ser descrito, por sua vez, como um “fato social total”.

Dois pesquisadores que colaboraram para a construção deste novo consenso e para o desenvolvimento do que se poderia chamar de paradigma cultural foram Edwards e Arif (1981), no começo dos anos 80, em instituições multilaterais como a Organização Mundial da Saúde. Eles problematizam e pormenorizam algumas dimensões do consumo em torno de três variáveis: características dos consumidores, forma particular da droga e seus efeitos e as reações da sociedade ao consumo de drogas. A respeito das características dos consumidores atentaram para: as variáveis demográficas (idade, sexo, situação socioeconômica); pertencimento a minorias étnicas, políticas, religiosas, entre outras; os graus de produtividade; os graus de conformidade com as normas e valores sociais; os graus de participação em atividades anormais, de caráter social, político ou delitivo; atitudes a respeito de autoridades e dos valores

estabelecidos, além de graus de indução ao consumo. Em relação à forma particular da droga, chamam a atenção para: o nível e natureza da toxicidade aguda; nível e natureza da toxicidade crônica; natureza e gravidade dos fenômenos de abstinência, e custo da droga nas condições sociais imperantes. Quanto às reações da sociedade em relação ao consumo, sugerem observar: 1) a distinção entre as diversas formas de uma droga; 2) a amplitude da proibição legal: severidade da pena e seu cumprimento; 3) a amplitude da comercialização; 4) as concepções sociais sobre a maneira com que uma forma particular de droga afeta o estado de ânimo, o sentimento e o comportamento; 5) as funções da droga nas terapias tradicionais; 6) as concepções acerca das classes de pessoas que usam ou abusam dessa forma da droga com regularidade ou ocasionalmente; 7) o grau de conformidade do consumo da droga com as aspirações culturais da sociedade; e, por fim, 8) a origem da droga e o modo de discussão: modalidades epidêmicas ou endêmicas. Além dessas recomendações sugerem distinções entre tipos de sociedades ou modelos – tradicional e ritualizado de consumo e/ou moderno e consumista, com ritualizações débeis ou relativa e massificação do uso.

Assim, já se tem algum consenso básico em torno desse fenômeno, inclusive de que ele necessita ser pesquisado, levando-se em consideração a droga, o sujeito e o contexto sociocultural, os quais variam segundo diferentes marcos legais, usos sociais e funções. O *status* legal de uma substância psicotrópica pode afetar as expectativas dos usuários e suggestionar efeitos diversos e procurados, como no caso das drogas legais compradas no mercado informal. É neste sentido que se coloca a idéia de que as variáveis determinantes são relativas ao contexto sociocultural, porque influem tanto na construção do sujeito e nas expectativas acerca do significado de seus atos, como no tipo de sistema legal entre outros aspectos. Por isso, considera-se oportuno apresentar o sistema classificatório sugerido por Romaní, e baseado em Fort, que busca tratar das diferentes variáveis, envolvendo a relação entre a droga, o sujeito e o contexto legal (Anexo B).

3.3 BIOPOLÍTICA, DISPOSITIVO DA DROGA E ESTADO DE EXCEÇÃO.

Foram relatados, anteriormente, alguns acontecimentos construídos a partir da ética capitalista e do atual regime proibicionista do controle internacional sobre drogas. Abordou-se o transplante de ideais e valores americanos para diferentes povos e culturas, além dos interesses econômicos e geopolíticos envolvidos nos primeiros tratados internacionais acerca do controle dos narcóticos. Apontou-se a homogeneidade penal, mundialmente conquistada, em relação ao consumo e tráfico de drogas como um fato jurídico não comparável a nenhum outro ato criminal com a mesma “recepção cultural”. Neste ponto do estudo. Pretende-se articular o desenvolvimento industrial dos Estados-Nação e o desenvolvimento do biopoder, denominado de biopolítica, com o intuito de compreender o fenômeno da droga na contemporaneidade. Esta nova estratégia de governamentalidade colocou a população e os comportamentos desviantes como alvo de intervenções dos saberes tecnológicos, cujos investimentos foram na direção da produção da vida e de corpos saudáveis para a produção capitalista.

O consumo de drogas não se restringe a uma expressão de psicopatologia ou doença, e nem tampouco apenas a desvio e marginalidade, mas pode expressar também rituais, valores da norma e mecanismos de exercício do poder na sociedade contemporânea. O que diferencia um consumidor de drogas lícitas das ilícitas? Por que drogas como o álcool e a nicotina, cientificamente comprovados como danosas, são liberadas e a maconha, considerada “leve”, é proibida? Quais são os fundamentos do regime proibicionista às drogas? A distinção entre o legal e o ilegal não seria fruto apenas de uma arbitrariedade cultural fundada no controle útil dos delinqüentes? O que representa abandonar o consumo de heroína por meio da metadona, que causa elevado grau de dependência e é mais tóxica que a própria heroína?

O consumo de drogas passou a ser visto como patológico apenas recentemente, com os Estados modernos conferindo aos médicos o poder de prescrever medicamentos e privar as pessoas da liberdade de ingerir certas substâncias psicoativas. Até 1914, nos EUA, as pessoas tinham o direito à

autodeterminação quanto ao uso de drogas, substâncias psicoativas ou não, e à automedicação como expressão dos direitos fundamentais da pessoa humana. Qual a razão desta transformação política e moral? O que representa esta ingerência do Estado na vida privada dos cidadãos, através do controle público de drogas? Qual é o viés operante nos processos decisórios de regulamentação das drogas em geral, não apenas as psicoativas, os quais envolvem ciência, política e indústria farmacêutica?

Para Foucault (1984), as disciplinas sobre o corpo e a regulação da população constituíram os dois pólos de articulação da relação saber e poder, que fundaram um novo regime de verdade, no qual se baseia o novo exercício do poder na sociedade contemporânea. Ocorreu, assim, uma transformação no exercício do poder estatal, cuja função mais elevada já não era a de matar, mas sim a de investir e produzir a vida. Uma das novidades das técnicas de poder do século XVIII foi o surgimento da "população", enquanto questão econômica e política que tem, como centro, o sexo. Entre o indivíduo e o Estado, o sexo tornou-se objeto de disputa pública. A idéia de "governamentalidade" foi definida como sendo a gestão administrativa das coisas, das pessoas, das forças e das riquezas do Estado e a noção de biopoder surgiu, então, historicamente, na relação entre governo, população e segurança.

Segundo Foucault, a disciplina do corpo e a regulação da população constituíram os pólos em torno dos quais se desenvolveu a organização do poder sobre a vida na sociedade moderna (biopolítica). O biopoder é centrado no pólo sobre o "corpo-espécie", atravessado pela mecânica do ser vivente e servindo de suporte aos processos biológicos por intermédio de intervenções e de controles reguladores, denominados de "biopolítica" da população, através de certos dispositivos (sexualidade, drogas e outros). Esta atuação do "biopoder" foi imprescindível ao desenvolvimento do capitalismo, que "[...] só pôde ser garantido à custa da inserção controlada dos corpos no aparelho de produção e por meio de ajustamento dos fenômenos da população aos processos econômicos" (FOUCAULT:1984, p.134).

A noção de "governamentalidade", que se exerce através do biopoder, surgiu historicamente na relação entre governo, população e segurança. Historicamente, as práticas e discursos do biopoder agruparam-se em dois pólos distintos: a "anatomo-política do corpo humano", âncora e alvo das tecnologias disciplinares, e um pólo regulador centrado na população com uma panóplia de estratégias concentradas no saber, no controle e no bem-estar público. Esta atuação do bio-poder foi imprescindível ao desenvolvimento do capitalismo, que "[...] só pode ser garantido à custa da inserção controlada dos corpos no aparelho de produção e por meio de ajustamento dos fenômenos da população aos processos econômicos". Segundo ainda Foucault, o biopoder ou a biopolítica designa "[...] aquilo que faz com que a vida e seus mecanismos entrem no domínio dos cálculos explícitos e faz do poder-saber um agente de transformação da vida humana" (FOUCAULT: 1984, p.132).

Torna-se interessante a distinção realizada por este autor entre infratores da lei e delinqüentes. O primeiro envolve todos os transgressores, e o segundo restringe-se apenas àqueles que sofreram uma punição como efeito da criminalização. A organização de uma delinqüência isolada e fechada não seria possível sem o desenvolvimento dos controles policiais, da fiscalização geral da população e da vigilância. A ilegalidade e o sistema carcerário especificam o tipo de delinqüência como efeito direto de uma penalidade para gerir as práticas ilegais, que investe num mecanismo de "punição-reprodução", do qual o encarceramento será uma das peças principais. Portanto, vejamos o que diz Foucault (1984, p.246) numa passagem do livro *Vigiar e Punir* sobre o tráfico de drogas e armas:

A delinqüência, ilegalidade dominada, é um agente para a ilegalidade dos grupos dominantes. [...] Os tráficos de armas, os de álcool nos Países de lei seca, ou mais recentemente os de droga mostrariam da mesma maneira esse funcionamento da "delinqüência útil", a existência de uma proibição legal cria em torno dela um campo de práticas ilegais, sobre o qual se chega a exercer controle e a tirar um lucro ilícito por meio de elementos ilegais, mas tornados manejáveis por sua organização em delinqüência. Esta é um instrumento para gerir e explorar as ilegalidades.

A produção de sujeitos criminosos e/ou desviantes está vinculada às relações de propriedade e de poder na sociedade. O caso da transformação do problema da droga em um problema criminológico e penal constitui um exemplo

emblemático, o qual permite compreender, histórica e sociologicamente, a origem e o funcionamento desta forma específica de disciplina representada pelo sistema penal e pela instituição carcerária. O caráter simbólico das intervenções punitivas corresponde às características da estrutura tecnocrática do poder na sociedade contemporânea. Naquilo que se poderia afirmar como o “dispositivo da droga”, ou seja, conjunto de discursos, atitudes, comportamentos e produção de saber na atual política de drogas, os “drogados” são o único grupo que mantém uma percepção antagônica à percepção dominante deste “problema” deles (BARATA,1992). A biopolítica, para Foucault, exerce uma força preponderante na produção dos corpos, tanto material quanto simbólica. Através do saber médico, e, a partir de concepções e experiências de vida e de morte, ela faz funcionar dispositivos de saber e poder.

A transformação no exercício do poder de Estado foi uma transformação do direito do rei de matar para uma função mais elevada, ou seja, a de investir e produzir a vida. A articulação entre saber e poder está presente desde o livro *Nascimento da Clínica*, onde Foucault afirma que a ação normalizadora médica impõe aos homens novas formas de subjetivações e sujeições. O estudo das variações dos processos de tal subjetivação é uma das tarefas de Foucault. Sua filosofia apresenta uma análise de dispositivos concretos, os quais atuam de forma sucessiva e complexa nas seguintes relações e campos de força: saber, poder e subjetividade.

O dispositivo da sexualidade, então, articula-se diretamente no corpo a corpo, nas funções, nas expressões, nas sensações e no uso dos prazeres. A noção de dispositivo tenta demarcar um conjunto heterogêneo que engloba discursos, instituições, leis, arquitetura, enunciados científicos, em suma, o dito e o não-dito a respeito desta questão. O "sexo" se tornou um ponto imaginário criado pelo dispositivo da sexualidade ao qual todos devem ter acesso quanto à sua inteligibilidade, à identidade e à individualidade. Toda uma teia de discursos, de saberes, de análise e de injunções o investiu de verdade, saber e poder. De forma análoga, gostaria de afirmar que a “droga” acabou desenvolvendo um dispositivo e um conjunto de práticas discursivas em torno dos usos sociais do corpo e dos prazeres.

Assim, o dispositivo se compõe do poder e do saber. Foucault descobriu as linhas da subjetivação. A dimensão do si não é uma determinação preexistente, mas a subjetivação é um processo. O si não é o poder e nem o saber, mas um processo de individualização que ocorre entre pessoas e grupos. Observa, então, Deleuze (1989), que Foucault distinguia, na noção de dispositivo, três grandes instâncias sucessivamente: saber, poder e subjetividade. E que o dispositivo é formado por três dimensões: linhas de visibilidade (e invisibilidade) e curvas de enunciação (máquinas de fazer olhar e fazer falar); mas existe, ainda, uma terceira: linhas de força que perpassam por todo o dispositivo, que possui, por sua vez, um regime de luz e de invisibilidade; a prisão, por exemplo, será vista como um regime de luminosidade (DELEUZE, 1989, p.185).

Para Deleuze, Foucault descobre as linhas de subjetivação como um processo, produção da subjetividade de um dispositivo, e o estudo de suas variações passa a ser sua principal tarefa. Desta maneira, o dispositivo são as linhas de visibilidade, enunciação, forças, fissura, fratura, rachadura que se entrecruzam e suscitam outras, através de derivações, mutações e agenciamentos. Neste sentido, as sociedades modernas desenvolveram autênticos dispositivos disciplinares, que produziram a loucura, a sexualidade e a prisão. As atuais sociedades possuem dispositivos de controles abertos e contínuos, diferente das recentes disciplinas fechadas, por isso vê-se o futuro mais controlado do que disciplinado.

A noção de dispositivo contempla algumas características como a heterogeneidade, a natureza, a função, assim como a gênese, pois ele possui caráter de “sobredeterminação funcional” e um “processo de perpétuo preenchimento estratégico”. As verdades, é bom que se saiba, estão no interior dos dispositivos. Esta teoria de Foucault trata da razão historicamente e não metafisicamente. As formas da racionalização constituem um senso que se inscreve nas práticas ou nos sistemas de práticas, e determinam o papel que elas jogam. O rigor desta análise está em identificar os mecanismos de poder da racionalização e mostrar como uma forma histórica de racionalidade opera, ou seja, tal compreensão representa um avanço nas análises de Weber. Por isso, aqui se faz a reflexão acerca da necessidade do reconhecimento de um “círculo

das drogas” como um conjunto discursivo e heterogêneo em torno do campo de tais substâncias, que poderia ser denominado de um “dispositivo da droga”, pois ele possibilita uma melhor percepção de processos de subjetivação – como a do drogado, do criminoso, do dependente, do doente, entre outros.

Nesse sentido, aparece a droga como um dos problemas sociais do século XX, delimitando um mercado legítimo e ilegítimo nas primeiras décadas e contrariando interesses econômicos da indústria farmacêutica nascente. O colonialismo parece ter sido a política mais eficaz na difusão das drogas para as sociedades modernas e industriais européias (CARNEIRO, 1994, 39-43). É necessário, porém, interrogar, segundo Passeti (1991), por que a questão que envolve tais substâncias foi colocada como problema social do Estado e ancorada no pensamento científico com o objetivo de administrar corpos produtivos. Tal fato representou uma transformação na relação entre o desvio e a norma como objeto de um saber tecnológico, de uma gestão da população caracterizada pela biopolítica e pelo “poder pastoral” do Estado contemporâneo.

De outro lado, a gestão sobre os corpos incidu sobre a classe operária, indicando uma reestruturação da economia pela política, através da “governamentalidade” do Estado. Esta “governamentalidade” constrói-se a partir de três elementos – soberania, disciplina e gestão governamental – e tem por alvo os indivíduos e a população através dos dispositivos de segurança. Neste sentido, a polícia e a psiquiatria desempenharão papel nuclear no sentido de garantir a ordem e a normalização das condutas.

Paul Rabinow (1991) ressalta, por sua vez, que os dois pólos, corpo e população, estão se constituindo naquilo que poderíamos chamar de “racionalidade pós-disciplinar”: uma mutação das tecnologias sociais que minimiza a intervenção terapêutica em favor de um gerenciamento administrativo preventivo das populações de risco. Segundo ainda Rabinow, Foucault identificou a forma do poder “biotécnico” como caracteristicamente moderno. Os projetos eugênicos anteriores foram projetos sociais fundados em metáforas biológicas, ainda que todos estivessem imbricados no discurso de verdade. A nova genética proporcionará uma redefinição e uma eventual operacionalização da natureza,

realçando a formação de novas identidades e práticas, que surgirão como novas verdades. A isto, Rabinow chamou de “biossociabilidade” (RABINOW, 1991).

Formas antigas de classificação cultural da bio-identidade, tais como raça, gênero e idade, obviamente não desapareceram, não mais do que a medicalização e a normalização, embora os significados e práticas que as constituem estejam certamente mudando. Práticas pós-disciplinares irão coexistir com tecnologias disciplinares, classificações “pós-sociobiológicas irão colonizar apenas gradualmente contextos culturais mais antigos com o avanço do processo civilizador” (RABINOW, 1991, p.89). Na sociobiologia, como mostra Marshal Sahlins (1976), em projetos sociais, como as intervenções filantrópicas liberais destinadas a moralizar e disciplinar os pobres, o que sempre esteve em jogo foi a construção da sociedade. Na biossociabilidade, escreve Rabinow (1991), a natureza deve ser modelada na cultura e concebida como prática, devendo ser refeita através da técnica, e assim ela finalmente se torna artificial, exatamente como a cultura se tornou natural. Os atuais desenvolvimentos da biotecnologia, como o Projeto Genoma, vêm rearticulando novas relações entre os homens e entre estes e a natureza, principalmente na liberação de seus corpos, na reprodução de seres vivos e na cura de doenças. Por isso, a formação de novas identidades e práticas individuais e grupais surgiram destas novas verdades advindas da tecno-ciência. Portanto, novos saberes modificam práticas de trabalho e os processos de vida; práticas pós-disciplinares irão coexistir com tecnologias disciplinares, novas classificações irão colonizar apenas gradualmente contextos culturais mais antigos, como novos rearranjos, redefinindo novas categorias sociais.

Um dos programas de combate às drogas mais pragmáticos de toda a Europa foi desenvolvido em Liverpool na Clínica Widnes por John Marks e mais 100 psiquiatras autorizados em toda a Inglaterra, sendo um bom exemplo de uma administração “pós-disciplinar” de populações de risco, no caso de consumidores de drogas ilícitas. Na ausência de políticas preventivas, as taxas de mortalidade entre os usuários de tais substâncias na Inglaterra variam entre 10% e 20%; com este serviço de tratamento, foi possível reduzir drasticamente estas mortes (MARKS, 1997). No entanto, este sistema vem sendo desmantelado. Pesquisas

inglesas mostram que 80% dos usuários de drogas se recusam a freqüentar atendimento terapêutico; dos que o fazem, apenas a metade quer deixar o consumo.

O programa de tratamento foi organizado da seguinte forma: 1 – os dependentes são encaminhados por médicos clínicos; 2 – é apresentada a proposta de desintoxicação e, em alguns casos, hospitalização; 3 – aqueles que se recusam, a vasta maioria, são encaminhados para a clínica de manutenção, onde recebem uma receita e devem participar de um tratamento terapêutico em grupo; 4 - se desejam consumir na clínica, recebem instruções de técnicas mais seguras, higiênicas e eficientes, além de outras medidas de redução de danos. De acordo com a lógica deste programa, o Estado deve manter a oferta legal de drogas. Assim analisa John Marks (1997, p. 275):

Se (o Estado) for muito indulgente com essa oferta, sofreremos os problemas a que assistimos, no momento, com o álcool. Se for rigoroso demais com a oferta, os criminosos se encarregarão da demanda. Isto ocorre particularmente quando o Estado é tão rigoroso que se recusa totalmente a manter essa oferta legal, porque dessa forma ele não elimina a oferta: apenas a transfere, por renúncia, aos traficantes.

A prescrição médica segue a lógica da manutenção e/ou redução gradual através do controle de dosagens, formas de administração, desinfecção de seringas, além de informações sobre AIDS etc. Este tratamento de prescrição médica de drogas tem como finalidade estabilizar a vida do paciente, estimular métodos mais seguros, além de incentivar a mudança nas vias de administração da droga. Com este programa, torna-se possível controlar a qualidade das substâncias psicoativas injetadas, através do fornecimento de drogas limpas, puras e obtidas legalmente. Isso não eliminaria por completo a possibilidade de um mercado paralelo de drogas, mas reduziria sensivelmente a mortalidade causada por adulteração da droga, violência e roubos neste universo. E mais, o controle e a prescrição destas eliminariam os efeitos colaterais do “proibicionismo”. Evidentemente é um avanço nas formas de tratamento dos problemas relacionados ao uso destas substâncias diante do atual irracionalismo da política de “guerra às drogas”. Foi constatado pela polícia de Liverpool que os traficantes abandonaram a área de atuação do Programa. A polícia registrou, também, um queda no número de detenções entre os 112 pacientes

freqüentadores da clínica. Foi registrada, também, melhoria nas condições gerais de saúde desses pacientes e uma redução na incidência do consumo de drogas por ano, como notificado pelo Ministério do Interior da Inglaterra (MARKS,1987).

Esse serviço e seu programa preventivo devem ser levados a sério, pois apontam que a severidade do problema dos dependentes de heroína está relacionada ao regime proibicionista, dificultando o acesso à substância, o que tem provocado graves síndromes de abstinência entre estes indivíduos. O Programa descrito reproduz a experiência bem-sucedida do sistema britânico durante o período Rolleston (1920-1971), assim como tem o mesmo princípio da tolerância holandesa de controle sobre a cannabis e seus derivados. Isto porque, ao se fornecer a droga ao usuário, rompe-se com a rede “informal” de sua distribuição, afastando-o, assim, da delinqüência e reduzindo a incidência de casos de AIDS neste universo. Este serviço ajuda a pensar em políticas mais racionais e democráticas de controle sobre as drogas, ao conseguir importantes resultados no controle da epidemia e nas formas de tratamento. Com o desenvolvimento da epidemia do HIV/AIDS e das políticas de redução de danos, porém, verifica-se o predomínio da visão norte-americana sobre o sistema britânico, apoiando-se em suportes clínicos e terapêuticos baseados na exigência da abstinência. Não há um suporte similar para os dependentes de cocaína.

A descriminalização dos usuários poderia reduzir os graus de marginalidade dos consumidores, os riscos associados ao mundo clandestino da ilegalidade, melhorando o acesso aos serviços de saúde e a qualidade de vida dos consumidores, proporcionando um alívio psicológico e uma saída do túnel da delinqüência, fatores tais que poderiam atenuar as taxas de overdoses, de violência, de casos de HIV/AIDS, enfim, de mortalidade neste universo.

As teses de Foucault em torno da biopolítica ajudam na compreensão do processo de controle internacional sobre as drogas, do processo de medicalização e dos usos sociais do corpo na contemporaneidade. No final do século XX, constatou-se que as drogas possibilitaram que se atribuísse ao mercado de drogas ilícitas, dentro da lógica de dominação hegemônica norte-americana, o papel desempenhado pelo comunismo após a Segunda Guerra

Mundial, como a fonte de todo o mal. Atualmente, verifica-se o mesmo tipo de criação dessa estratégia imperialista no campo discursivo do “narcotráfico” e do “terrorismo”.

O que se constata, por uma série de acontecimentos internacionais e pela ordem dos discursos, é o papel desempenhado pelo pânico moral gerado em torno do uso de drogas, agora associado ao terrorismo. Ele tem possibilitado aos governos ameaçados pela desordem suspenderem os direitos da população e decretarem “Estados de Exceção”, principalmente após o ataque de 11 de setembro, aos EUA, que passaram a praticar, a partir de tais justificativas, uma violência não regulada pela lei em qualquer parte do planeta, dentro e fora da soberania dos Estados. Os EUA invadiram o Panamá em nome da guerra às drogas, antes do ataque às “torres gêmeas”, rearranjando seus interesses nesse País, interceptando e derrubando aviões, praticando guerra bacteriológica contra as plantações de folhas de coca em Países andinos, subvencionando ações militares na Nicarágua e no Afeganistão com dinheiro do tráfico de tais produtos exercido pela CIA (WEBB, 1999; SCOTT; MARSHALL, 1991).

A expressão “guerra às drogas” já é uma expressão que diz muitas coisas. Primeiro, refere-se a uma mercadoria que se humaniza (“fetichismo” da mercadoria), implicando portanto em trabalhadores nativos alienados e toda uma cadeia de produção marginalizada e oprimida por esta política. Segundo, promove uma “guerra”, que compreende a suspensão dos direitos civis, caracterizando um “estado de exceção”. Se há guerra é porque a política falhou, e invertendo a máxima de Carl Von Clausewitz (1873), não seria a guerra a continuação da política por outros meios? A guerra às drogas é uma política que contraria os interesses dos camponeses sul-americanos, índios e grupos étnicos que estão num limiar de marginalidade frente ao sistema capitalista. Por fim, o que parecia ser o desenvolvimento de uma biopolítica e do dispositivo da droga, vem a se constituir tardiamente numa justificativa para um outro desdobramento, a implantação de estados de exceção como resposta a estados de desordem, de insegurança pública, instituídos pela venda e tráfico de drogas e pelo crime organizado.

Alguns Estados modernos, como a Holanda e a Inglaterra, usando controles mais tolerantes e com um regime menos pautado na proibição, acabaram encontrando formas de gerenciar o consumo e os problemas decorrentes desta prática de forma mais razoável e pragmática (Caballero, 1989). Talvez estes Estados já tenham encontrado formas de gestão “pós-disciplinar” para administrar o comércio, a produção e o consumo de drogas, com respeito aos direitos humanos e individuais.

É importante afirmar que, após os anos 20, de acordo com Eduardo Vargas (2001), constituíram-se um “dispositivo da droga” e o atual estatuto de seu consumo que, paradoxalmente, tanto reprime quanto incita certos usos, paramedicamentosos ou não, de tais substâncias, configurando-se como modalidades dissidentes ou excessivas com relação aos cuidados que os saberes e práticas médicas recomendam. Segundo esse autor, devemos pesquisar o consumo de drogas pela ótica de uma epistemologia positiva, colocando-se em jogo outros modos de produção dos corpos. Enfim, para ele, o atual problema do consumo de drogas se coloca no campo semântico das práticas e das técnicas corporais, enquanto técnicas de produção do êxtase.

4 CONSTRUÇÃO DO PROBLEMA SOCIAL DA COCAÍNA NO BRASIL: DA LEGALIDADE À ILEGALIDADE (1920-1960)

No começo do século XX, no Brasil, houve consumo medicamentoso de cocaína, e esta teve sua presença na mídia paulista garantida de várias maneiras. Ela foi vendida no País como medicamento em farmácias até as primeiras décadas. No ano de 1910 havia propagandas desse novo produto em revista médica de São Paulo, como pode ser verificado na Figura 1, a seguir:

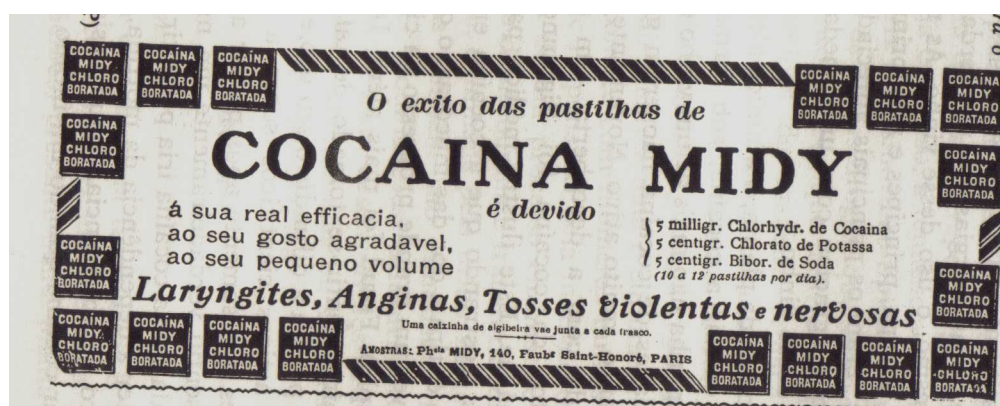


Figura 1 - Anúncio de Cocaína em 1910.
Fonte: MASUR; CARLINI (1989, p. 48).

Além da propaganda e do uso medicamentoso dessa droga, havia informações a respeito de todos os benefícios proporcionados por seu uso, como uma bula. Paralelamente havia também o uso recreativo e não medicamentoso deste "remédio". Os jornais da época alarmavam a população sobre a "epidemia" da utilização de cocaína por jovens das classes mais abastadas da cidade e pelos imigrantes vindos de diferentes partes do mundo. Jornais como o *Estado de São Paulo* e *Gazeta* denunciavam a corrupção moral e apontavam os sintomas da degradação, junto com a moda feminina "impudica". Estes periódicos assinalavam os filhos das "boas famílias" como os principais consumidores. As drogas recreativas na primeira década do século XX eram: cocaína, ópio, heroína, morfina, éter e haxixe. O uso de cocaína estava associado a cabarés, reuniões festivas e à embriaguez eufórica. Os jornais apontavam-na como a droga que tinha "avassalado a cidade de São Paulo". Devido à ausência de estatísticas sobre o alcance e a difusão de seu consumo, não se pode dar crédito à

veracidade das denúncias veiculadas pela imprensa daqueles anos. Isto por que, na Casa de Saúde do Instituto Paulista, 58% dos casos internados eram relativos aos problemas causados pela morfina e apenas 16% eram relativos aos casos de cocaína.

O termo “vício” era empregado como eufemismo de contato sexual ilícito, fora do casamento ou da temperança, mas estendia-se também a outros comportamentos referentes à vida boêmia, como freqüentar cabarés e bordéis, jogar, fumar, beber, a exacerbação dos sentidos e das paixões, comportamentos associados a territórios vinculados ao prazer sexual. Entre os vícios, também se incluía o consumo abusivo de narcóticos, ou seja, do ópio e de seu xarope, o láudano, como dos seus alcalóides, heroína e morfina, o éter, a cocaína e o haxixe (CARNEIRO,1993). O ópio e o haxixe eram fabricados artesanalmente nos Países orientais, enquanto as demais drogas eram manufaturadas por laboratórios químicos e farmacêuticos norte-americanos e europeus. O Brasil importava estas drogas manufaturadas com finalidades terapêuticas, principalmente no combate à dor em hospitais, sendo vendidas regularmente nas farmácias.

O código penal de 1890, em seu artigo 159, denominava certas drogas como “substâncias venenosas”. O consumo delas era denominado de “veneno social”, hábito característico do estilo de vida cosmopolita. Os usuários eram classificados como “doentes” e penalizados com internação em sanatórios especiais de desintoxicação, conforme a legislação da época. O uso de drogas era visto como aterrorizante, relacionado com a degeneração pessoal, com o ócio degradante, com a fraqueza de caráter ante a sedução dos vícios, como doença mental e com muito sofrimento. Depois da década de 20, surgiram penalidades mais pesadas aos vendedores clandestinos, sendo que as multas foram substituídas por prisão e a pena variava de um a quatro anos. A legislação de repressão ao comércio (farmácia, drogarias e alfândegas) dos “narcóticos” surgiu em 1921 com a Lei nº 4294/21 e o Decreto nº 14.969/21. Finalmente, a repressão fortaleceu o mercado ilegal, exigindo melhores estratégias de controle.

As intensas campanhas da imprensa investiam contra os “vícios elegantes”, além de denunciar o papel das drogas na degradação dos costumes e apelavam desesperados às autoridades para o combate ao “uso lúdico dos narcóticos”. A associação entre abuso de drogas e hábitos estrangeiros com as viagens ao exterior eram uma constante. Referia-se a suicídios e/ou mortes misteriosas de toxicômanos envolvidos com prostitutas. As causas da “narcomania” eram atribuídas à imitação a algum escritor “degenerado” ou mesmo a cenas do cinematógrafo. Outro fato não mencionado na imprensa, mas reconhecido pelos círculos médicos, seria o pouco cuidado médico em receitar estes medicamentos, contribuindo para sua difusão. Os jornais afirmavam que havia uma verdadeira “indústria da toxicomania” (CARNEIRO, 1993).

A tese do médico Orlando Vairo, *Os ‘Vícios Elegantes’ particularmente em São Paulo* (1925), trata da necessidade de cuidar do problema da cocaína e dos opiáceos, e afirma que não somente o Jeca Tatu¹⁸ ridicularizado necessitava de tratamento médico, mas também a multidão doentia que habitava as grandes cidades e, inclusive, alguns representantes das elites. A cidade de São Paulo, nesse período que vai de 1890 a 1920, havia crescido 577%. Tais transformações geraram uma sensação de perda de um estilo de vida para a elite local, denunciada constantemente como desagregação, decadência da vida social e ameaça com a chegada das diferentes ondas de imigrantes. Neste sentido, Segundo Beatriz Carneiro, a droga era apenas um sintoma para a desqualificação de vários segmentos sociais, geralmente identificados como perigosos. Por fim, as campanhas da imprensa funcionavam como estratégias de neutralização às transformações sociais e à perda do estilo de vida habitual e citadino.

Na literatura modernista paulista há várias referências ao consumo dos “venenos sociais” como nos trabalhos de Mario de Andrade, Oswald Andrade e de Manuel Bandeira. No livro *Amar – Verbo Intransitivo*, escrito por Mário de Andrade entre 1923 e 1924, narra uma estória que trata da iniciação sexual do filho de uma “boa família” pela governanta, por razão sanitária, a fim de se evitar

¹⁸ Personagem criado pelo escritor Monteiro Lobato, Jeca Tatu simboliza o caipira paulista, que ficou famoso depois de um amplo movimento intelectual e político pelo saneamento básico no Brasil e pelo combate às endemias rurais, no período de 1916 a 1920, que rejeitava o determinismo racial e climático acerca da explicação do povo brasileiro.

os perigos das ruas e seus vícios. Isto por que as “mulheres da vida” eram vistas como “eterômanas¹⁹” e usuárias de morfina. Oswald de Andrade (1921) escreve que a “morfina é a mais antipática e a mais sem crônica dos tóxicos modernos” (apud CARNEIRO, 1992, p.11). Também Manuel Bandeira (1996) fez referências explícitas ao uso de cocaína nos anos 50, através de suas poesias, a exemplo desta:

Sonhos de uma noite de Coca

O suplicante – Padre Nosso, que estais no céu, santificado seja o [teu nome. Venha a nós o teu reino. Seja feita].

[a tua vontade, assim na terra como no céu].

[o pó nosso de cada dia nos dá hoje....

O senhor (interrompendo enternecidíssimo) – Toma lá, meu filho.

[Afinal tu és pó e em pó te converterás!] (BANDEIRA, 1996, p.395)

Por um longo período de 40 anos, verifica-se certa diminuição da visibilidade do consumo de cocaína no País, embora ressurgja após a década de 60, principalmente no final de 70 e durante a década de 80. Evidentemente este consumo não desapareceu completamente durante esse tempo, mas permaneceu restrito a determinados segmentos sociais. Um fato importante a ser descrito foi o surgimento das anfetaminas na década de 30, estimulante poderoso que guarda grandes semelhanças com a cocaína, justamente no período em que foi proibida a cocaína. Isto leva a pensar se a criação da anfetamina não substituiu a cocaína, conquistando inúmeros consumidores. Finalmente, a anfetamina foi vendida em farmácias até o começo dos anos 70, quando passou a ser mais controlada, embora até hoje seja uma das substâncias mais utilizadas sem receita médica no Brasil, principalmente por consumidores do sexo feminino.

4.1 DA CONTRACULTURA À GUERRA ÀS DROGAS

Há dois artigos científicos que tratam do fenômeno do consumo de drogas na sociedade brasileira no período compreendido entre 1960 e 1980. O primeiro se refere a uma pesquisa em jornais sobre a “fabricação do pânico moral” em torno do consumo de drogas. O segundo faz uma revisão crítica da produção

¹⁹ Cheiradoras de éter.

científica nacional neste campo de estudo, apresentando os principais resultados e as metodologias empregadas.

A primeira pesquisa, realizada por Beatriz Carlini-Cotrim e outros, apresentada no artigo “A mídia e a fabricação do pânico de drogas: um estudo no Brasil” (1994), mostra que as drogas ilícitas possuem maior visibilidade nos jornais e na opinião pública quando comparadas com as drogas lícitas (álcool, cigarro, remédios vendidos em farmácia e inalantes), estas últimas recebendo pouca atenção da imprensa. Esta pesquisa analisou o conteúdo das matérias de vários jornais brasileiros entre os anos de 1960 e 1989, principalmente no Jornal *O Estado de São Paulo*, procurando compreender a participação da mídia escrita na construção do “pânico de drogas” no País. Do total de 1.771 matérias, a maioria se encontrava no arquivo “drogas-Brasil” (66%), “tabaco” (23%) e “alcoolismo” (11%). Esta informação chama a atenção dos autores, principalmente quando a comparam com os dados epidemiológicos sobre o consumo na população, em que “[...] álcool e tabaco sobressaem em termos de prevalência de uso e problemas associados e o consumo de outras drogas apresenta proporções menores” (CARLINI-COTRIM, et al, 1994, p.219). O álcool, por sua vez, como objeto das matérias de jornais, permaneceu sem muita atenção, somente com 213 artigos, quando comparado às drogas ilícitas e ao tabaco. Frequentemente, este tema se mostra minoritário e vem associado com outros assuntos tais como: gravidez, pressão arterial etc. As matérias sobre tabaco (420) tratam, em primeiro lugar, do preço, das taxações do governo e da venda; em segundo, das regras de controle; e por último, do impacto do fumo na saúde. Os pesquisadores mostram que as medidas legais contra o fumo coincidem com o período caracterizado por restrições das liberdades civis, o mesmo período em que foi aprovada a Lei de Entorpecentes 6368/76.

Os autores observam que, ao longo desse período, houve uma mudança no tratamento dado à questão das drogas e um aumento do número de artigos nos anos mais recentes, sendo que estes passaram a ser cada vez mais alarmistas. Entre os anos de 1960 e 1970, a abordagem era cautelosa, o problema era considerado de pequenas dimensões, e a discrição, uma estratégia para evitar a disseminação do consumo. Durante o período militar,

particularmente de 1968 a 1975, o uso de drogas passa a ter conotações de rebeldia e contestação política, ligado às atividades clandestinas dos grupos armados, ao movimento de contracultura, “politicamente subversivo”. Depois de 80, aumenta o número de artigos publicados, combinado com uma alteração no estilo, na forma e no conteúdo das matérias. A “discrição” será substituída pelo caráter “alarmista”, focalizando principalmente as drogas ilícitas, os jovens e adolescentes, e descrevendo o consumo como “epidêmico”.

Os dados de análises e levantamentos epidemiológicos sobre o consumo de drogas, realizados no mesmo período com a população estudantil, negam esse tipo de percepção acerca do fenômeno. O artigo mostra que as drogas ilícitas tinham pouca penetração entre jovens estudantes, ao contrário do que ocorre hoje. Os 97 artigos que abordam a população estudantil, revelam uma visão estereotipada dos jovens que se drogam: estes são vistos como “curiosos”, “inocentes” e alvo do assédio de pessoas mais velhas. Mais da metade dos artigos (67%) sugere que o contato inicial leva à dependência, 20% à prostituição e 10% ao abandono da família e da escola. De acordo com estes pesquisadores, as mudanças de atitudes da imprensa referentes às drogas devem ser explicadas não pela situação epidemiológica do consumo no País, mas por fatores externos, como a política norte-americana de “guerras às drogas” (desde 1980) e “ondas de pânico” vindas de Países em desenvolvimento, além de fatores internos como o contexto autoritário brasileiro e a necessidade de se justificar a repressão e o controle de certos comportamentos e segmentos da população, principalmente a juventude.

O segundo estudo citado, de autoria do epidemiologista Naomar de Almeida Filho e outros (1991), faz uma revisão das pesquisas científicas sobre o campo de drogas no País, no período de 1977 a 1988. Neste artigo, os autores afirmam que não há uma produção de dados neste campo que aponte para um caráter epidêmico do consumo de drogas na sociedade brasileira. Além de revelar uma série de falhas e problemas metodológicos na realização dessas pesquisas, afirma que as drogas ilícitas possuem uma baixíssima penetração entre os jovens e não há dados científicos que possam sustentar um suposto crescimento

epidêmico em tal uso no período compreendido entre 1970 e 1980 (ALMEIDA et al., 1991).

A pesquisa de doutorado de Gilberto Velho foi o primeiro trabalho antropológico sobre o consumo de drogas (maconha) no Brasil, *Nobres e Anjos: um estudo de tóxicos e hierarquia* é uma tese que foi defendida em 1975 na USP e publicada somente vinte e três anos depois (VELHO,1998). A pesquisa trata de um grupo de classe média, carioca, da zona sul e intelectualizada, que fazia uso de maconha e, alguns poucos, o uso de cocaína durante o período do Regime Militar no Brasil. Além de bem retratar a época, a formação cultural e a visão política desses consumidores, buscando nos apresentar o *ethos* deste grupo, mostra as continuidades e descontinuidades do “uso de tóxicos” no curso da vida, além da visão sobre política e estética dos grupos etários observados. O objetivo foi compreender até que ponto o uso de tóxicos estabelece fronteiras significativas dentro da sociedade, e que visões de mundo e estilos de vida estão associados ao consumo de determinadas substâncias. Velho estava mais interessado nas relações entre os grupos de usuários de drogas com a sociedade, em geral, além dos estudos de Howard Becker sobre o consumo de drogas, a teoria do desvio e o processo de rotulação. O trabalho de pesquisa foi realizado com dois grupos de diferentes faixas etárias, jovens e adultos, contactados e observados em diferentes locais, situações sociais e abordagens. Velho analisa as relações entre estes grupos e outros que entram em conflito, convivem e coexistem. O universo da pesquisa são usuários de “entorpecentes” (de maconha, entre outras drogas), pessoas do mesmo estrato socioeconômico, classe média, da Zona Sul da Cidade do Rio de Janeiro.

A etnografia de Gilberto Velho foi realizada durante os anos de 1972 a 1974 com dois grupos e com observações coletadas de duas maneiras: através de encontros com um grupo aos finais de semana e com outro, com visitas a uma lanchonete e à praia. A descrição do primeiro grupo é mais bem detalhada, devido a um intenso grau de relacionamento conseguido com 25 pessoas, sendo que, para cada final de semana, se encontrava com apenas 13; enquanto o segundo grupo fez observações na praia e numa lanchonete com uma relação

menos intensa, sem maiores detalhamentos como o realizado com o primeiro grupo.

Este autor considera que o universo do uso de drogas é altamente diversificado, preferindo escrever sobre estilos de vida. Por tal motivo, afirma que “uso de tóxicos” não cria uma categoria única, mas vários grupos que têm em comum uma “atividade clandestina e ilegal”. Considera problemático caracterizar estes grupos como constituidores de subculturas, pois há apenas um tema em conflito com os valores da sociedade global e, ao mesmo tempo, a cultura pressupõe o princípio de que existe uma homogeneidade (VELHO, 1998, p.16-19). E mais, a atitude de tentar caracterizar e delimitar uma cultura, ainda pode ser uma tentativa de procurar o que é normal entre outros, perdendo a possibilidade de conhecer a visão de mundo do desviante. A originalidade desse trabalho consiste no emprego dos métodos da tradição antropológica para compreender o fenômeno urbano do consumo de drogas. A pesquisa de Velho possui um papel pioneiro e marca uma fase importante da antropologia urbana brasileira à medida que contribui com um estudo sobre grupos urbanos, mas principalmente com uma etnografia sobre o consumo de drogas para o campo de estudo sobre drogas, embora tenha tratado da questão do uso de drogas como parte de um estilo de vida, parte de uma visão de mundo, num esforço de não reificá-la, procurando compreendê-la dentro de um contexto sociocultural e em diferentes cursos da vida.

A pesquisa de Velho possui um papel pioneiro nos estudos antropológicos urbanos e sobre consumo de drogas no Brasil, uma vez que afirma que a questão do uso de drogas foi tratada como parte de um estilo de vida, parte de uma visão de mundo, num esforço de não reificá-la, procurando compreendê-la dentro de um contexto sociocultural. A originalidade da pesquisa está em utilizar métodos antropológicos para o estudo neste campo. Segundo esse pesquisador, o “tóxico” possibilita criar fronteiras sociais de forma nítida entre as pessoas, delimita não apenas uma diferença, mas ele é altamente conflitante com a sociedade. A mídia foi lembrada como responsável por construir e colaborar na construção da categoria de “tóxico” e de “viciados”, participando do processo de rotulação das pessoas e das representações sociais. O uso de “tóxico” foi somente o ponto de

partida para Velho fazer uma análise mais sistemática de certos estilos de vida e visões de mundo. Por ser uma prática ilegal, estereotipada e sujeita a perseguição policial e sanções legais, traz uma série de problemas particulares para o trabalho de pesquisa. Ainda que haja uma heterogeneidade de consumidores, há, por outro lado, uma forte característica em comum: o caráter ilegal dessa utilização, o que leva os usuários à vivência do problema da clandestinidade e assumirem características de indivíduos desviantes. Desta maneira, estes grupos acabam desenvolvendo estratégias relativas à clandestinidade para obter e consumir drogas, assim como incorporando, sistemas complexos de reconhecimento para garantir segurança. Velho (1998, p. 14) aponta “[...] o desenvolvimento de uma certa esoterização do comportamento, com vocabulário bastante especializado e em constante evolução, sinais de identificação, roupas, expressão corporal, ajudando a compor um mapa de classificação das pessoas”.

Por não ser um grupo organizado, como uma tribo, clã ou por uma linguagem, Velho (1998) problematiza as fronteiras deste grupo e o fazer antropologia na cidade, considerando que seria melhor descrevê-los como uma rede social (*network*), a partir de um indivíduo específico. Este antropólogo afirma ser possível traçar linhas de relacionamentos, tipos e frequências de contatos entre os membros e descrever o *ethos* do grupo observado, seguindo as influências de Bateson, o que implica um sistema de subdivisão de cultura muito diferente. “*Ethos*” é a expressão de um sistema culturalmente padronizado de organização dos instintos e das emoções, o conteúdo da vida afetiva, que estão associados à padronização dos aspectos cognitivos da personalidade e expressam a visão de mundo e da moral de um grupo. Velho (1998) situa o uso de “tóxicos” como uma das principais características do estilo de vida, da escala de valores, do *ethos* e do discurso deste grupo. Partindo das idéias de Jock Young (1971), reforça a hipótese de que o uso de drogas provoca reação discriminatória na medida em que ameaça o “ethos da produtividade e do trabalho”, porque o prazer seria uma gratificação posterior às atividades de trabalhos e cultura do tóxico essencialmente hedonista.

O termo “tóxico”, empregado por Velho em sua pesquisa, é usado no sentido comum em que era utilizado na Zona Sul do Rio de Janeiro, porém ele não se restringe a esta categoria, empregando outros termos do vocabulário de seus pesquisados. Ele retrata o universo de drogas ilícitas, principalmente o uso comunitário de maconha, mas faz algumas menções ao uso de cocaína em sua etnografia. Uma consideração interessante para nossa etnografia é a de que o uso de cocaína traz a idéia de não se partilhar, e, quando isto acontece, é sinal de apreço e generosidade. Segundo ele, o limite para sua utilização comunitária é devido ao custo da droga, por isso ela normalmente será usada de forma individual ou em pequenos grupos, de forma fechada e reservada. Descreve alguns relatos de brigas causadas por regras nos rituais de consumo na sociabilidade dos usuários de cocaína. Esta droga foi apontada como elemento produtor de diferenças no interior do grupo pesquisado, formando um subgrupo de meia dúzia de pessoas. E colaborando para criar outras fronteiras internas dentro do grupo observado, antes não existente, o que não se observava com o consumo de outras drogas – como o “ácido” –, cria sociabilidades em torno do uso naquele período da observação de campo.

Numa passagem do livro, Gilberto Velho (1998) comenta a possibilidade de algumas drogas criarem sociabilidade, e outras, não. Ao referir-se à cocaína, sugere que seus usuários não criam um ritual de uso comunitário devido ao preço da droga. Após alguns anos, precisamente durante a década de 80, houve uma substancial popularização do produto, o que representou mudanças na dinâmica do consumo de cocaína, constituindo sociabilidades e algumas redes que fazem uso comunitário de cocaína. Embora, nessa época, Velho duvidasse do uso comunitário de cocaína, este posteriormente foi constatado por várias etnografias realizadas junto a este universo e temas correlatos (Fernandez, 1993).

Outro pesquisador desse campo de estudos é o antropólogo social Anthony Henman, a principal referência da antropologia brasileira para o estudo do uso tradicional de folhas de coca entre os Quéchuas no Peru, além de ser conhecedor de inúmeros grupos indígenas brasileiros e da América do Sul. Escreveu um livro denominado *Mama Coca* (1981), que mostra as causas que transformaram a Colômbia não somente em produtora e exportadora de cocaína, mas a tornou o

principal pólo receptor da droga que vem de outros Países sul americanos. Esta pesquisa apresenta uma forte formação e treino na etnografia de povos indígenas e realiza um excelente trabalho de campo à luz da antropologia social inglesa e uma grande contribuição para o campo de estudo de drogas, por ser eminentemente de uma perspectiva sociocultural, mostrando a planta da coca na origem mítica da nação, a vida dos plantadores, a cultura local e o comércio de folhas e drogas. Ele também reconhece a existência e o papel desempenhado pelos controles “informais” ou “culturais”, em maior ou menor extensão, para todas as formas de consumo de drogas, embora saliente a atitude ética presente nas culturas pesquisadas em torno do uso tradicional das folhas de coca, pois são considerados elementos positivos, o que favorece e incentiva formas mais adequadas de uso.

O antropólogo Henman (1990), num artigo, examina comparativamente duas regiões da América do Sul que possuem o uso tradicional de coca de uso modernos de derivados de coca. As regiões e povos pesquisados foram a Amazônia ocidental, com os grupos da família lingüística Tukano, no Brasil, e com os grupos étnicos Quéchua e Aymara no sul do Peru, a maior região produtora de coca da América do Sul e um área de maior importância para os Incas. A reflexão procurou deter-se sobre a emergência de um novo consenso que separa claramente coca de cocaína, discernindo o uso legítimo e tradicional de coca e o tipo de uso mais moderno e/ou formas alienadas, criando uma dicotomia entre a coca “boa” e cocaína “má”. Henman reconhece as diferenças farmacológicas, baseados nos custos e benefícios, mas procura refletir sobre o julgamento de valor e o conflito étnico envolvido nesta questão. O que explica a diferença não é a virtude inerente ao uso tradicional de uma determinada substância, mas o fato de que teve mais tempo para desenvolver um padrão de uso estável e moderado. Ele sugere que as erradicações das plantações são atos simbólicos, para mostrar alternativas de outras formas de integração econômica destes povos. As plantações de coca concentram-se em terras indígenas participando de uma “economia de fronteira” para os nativos, as quais pertencem a uma estrutura, cultura e história de contato. A atual política de guerra às drogas tem influenciado o aparecimento de formas de usos moderno de derivados da coca em populações

indígenas brasileiras, devido ao combate ao tráfico de drogas e à erradicação das plantas de coca nos Países vizinhos. Assim, nosso autor não concorda que seja um conflito ao moldes de uma “fricção inter-étnica”, mas um conflito entre populações indígenas e capitalismo, representado na região pelos traficantes colombianos. Para ele, a pista para a investigação não é de ordem farmacológica, mas de um conflito étnico, um “etnocídio”.

Anthony Henman (1990) ainda afirma que a maioria dos brasileiros desconhece o uso tradicional de folhas de coca no País, mas há três áreas que apresentam esse tipo de uso: no alto do Rio Negro, na região do lago Tefé (ao lado do rio Solimões) e no Acre. Há vários grupos étnicos produzindo e consumindo tradicionalmente as folhas de coca, os quais deveriam ter seus direitos reconhecidos e com o mesmo *status* que os índios andinos. Desde os séculos XVIII e XIX, há relatos de viajantes, botânicos e naturalistas sobre o cultivo e o consumo de coca no Brasil. No alto do Rio Negro, todos os grupos étnicos e lingüísticos Tukano usam de forma pulverizada a coca, denominada de “*ipadu*”.²⁰ Existe um outro grupo de índios, remanescentes do ciclo da borracha, que perderam sua língua mais ainda se consideram “índios”, que se localizam próximo do lago Tefé entre Manaus e a fronteira, ao lado dos Solimões. Há, também, um outro grupo minoritário que habita o Acre e é pertencente a um grupo peruano, Kampa²¹, da família lingüística aruaque, que migrou há cem anos para o Brasil. Embora haja o uso tradicional de folhas de coca nos dois Países, as formas de uso variam e estão bem elaboradas culturalmente, com várias regras disciplinando seu consumo e funcionando de diferentes maneiras em cada contexto. Às vezes as folhas de coca estão associadas às atividades de trabalho, à prática do xamanismo e a reuniões e discursos políticos.

Quando faz a comparação entre o Peru e o Brasil, Henman constata que em ambos os Países, existem produtores e consumidores tradicionais de folhas de coca, pequena indústria ilícita de cocaína, mas o reconhecimento disto tem

²⁰ Arbusto ou arvoreta da família das eritroxiláceas (*Erythroxylum cataractum*), de folhas oblongas pequenas, flores pequeninas, citrinas, e fruto drupáceo rubro, e com as mesmas propriedades da coca, embora menos intensas, sendo cultivado pelos índios do alto Amazonas. Além de ser também para a culinária, um mingau feito com pouca água.

²¹ Povo indígena da família lingüística aruaque, que habita as margens do rio Humaitá, próximo à fronteira com o Peru, e a região da selva peruana.

levado a respostas oficiais fundamentalmente diferentes. No Peru encontra-se a *Federación de Productores Campesinos de la Convención y Lares*, desde 1960, como uma força política emergente, reivindicando e defendendo o mercado legal de folhas de coca, além da empresa estatal ENACO, dedicada à comercialização da coca e à fabricação legal de cocaína para o mercado farmacêutico²². A produção no Brasil do *ipadu* é para a auto-suficiência e não favorece o mercado. Segundo Henman, a principal diferença entre as duas culturas seria uma série de atitudes históricas e culturais profundamente enraizadas na ideologia de cada nação; para os peruanos, a coca refere-se a uma origem mítica da nação e, para os brasileiros, é meramente uma alteridade distante, uma ofensa à maioria. O antropólogo ressalta a existência das indústrias legais de cocaína, empresas estatais peruanas e de uso tradicional de *ipadu* na Amazônia, como exemplos que podem ser multiplicados para possibilitar em relações mais “amigáveis” com as drogas. Conclui Henman (1998) que o modelo indígena de uso culturalmente controlado oferece uma perspectiva de como a sociedade pode disciplinar o uso de drogas em geral, sem o emprego do medo, da violência e/ou da intimidação.

Em sua opinião, a relevância dos estudos sobre o uso tradicional de folhas de coca para as políticas públicas são três: 1) mostrar alternativas ao consumo moderno dos derivados da coca, atentando para seus aspectos farmacológicos menos danosos do que de seus derivados, colaborando no desenvolvimento de medidas e estratégias de “redução de danos”; 2) indicar formas bem elaboradas e culturalmente aceitas de uso tradicional de folhas de coca, com contextos de uso e regras culturais diferentes, disciplinando o consumo desta substância psicoativa; 3) apontar uma atitude ética diferenciada deste povo em relação à nossa cultura de lidar com as “drogas”, descrevendo o uso tradicional de coca, o qual não seria visto de forma negativa e nem tratada como substância ruim, ao contrário, seria tratado como elemento positivo, o que acabara favorecendo o controle e formas adequadas de consumo. Portanto, pensar o uso tradicional de folhas de coca possibilita propor alternativas políticas para o uso dos derivados de

²² Anthony Henman aponta que as exportações de cocaína vêm crescendo paradoxalmente no período de “guerra às drogas”: de 170 kilogramas em 1980 para 1350 kilogramas em 1988, enquanto o comércio de folhas de coca vem declinando de 522 toneladas em 1980 para 46 toneladas em 1987 (HENMAN, 1990, p.583).

coca, além de denunciar o etnocentrismo e o etnocídio em que está baseada a política de guerra às drogas e de erradicação da planta (Henman: 1990, 581).

4.2 JUVENTUDE VIGIADA: HISTÓRICO DAS PESQUISAS SOBRE O CONSUMO DE DROGAS

As primeiras pesquisas brasileiras sobre o consumo de drogas na população estudantil foram realizadas em meados dos anos 70 em diferentes cidades e Estados, pelos seguintes pesquisadores e equipes: Zanini e outros, em São Paulo (1977)²³, Murad, em Minas Gerais (1979)²⁴ e Costa, Lima e Abreu, em São Paulo (1979)²⁵. Os resultados encontrados por estes levantamentos para “uso na vida” relativo ao consumo de cocaína foram, respectivamente, 1,6%, sem informação específica (drogas ilícitas 0,4%) e 0,4%. A seleção da amostra foi formada por estudantes do segundo grau, constituindo um total de estudantes correspondendo a 1.984, 1.700 e 4.174, respectivamente. Todos estes levantamentos foram “auto aplicados” e apenas o questionário de Costa foi validado, enquanto os dois primeiros não conseguiram o mesmo resultado. De acordo com Bucher, estas pesquisas possuem uma avaliação metodológica mais rigorosa e conseguem confirmar a maioria dos resultados para “uso na vida”, embora as estimativas de prevalência sejam altamente divergentes, não permitindo conclusões sobre a realidade da população estudada (apud BUCHER,1992, p.14-15).

Cabe problematizar a validade dos dados referentes à categoria “uso na vida”, a qual é apontada como um dos principais indicadores estatísticos, internacionalmente aceito para estimar tendências sobre o consumo e avaliar as estratégias de prevenção. Isso porque esta categoria se refere a

²³ Para maiores informações, ver: Zanini, A. C, Moraes, E.C.F.; Akerman, B., Aizenstein, M.; Salgado, P.E.T. Concept and Use of psychoactive drugs among university students in the São Paulo area. *Drug Forum*, 6:85-99, 1977.

²⁴ Para maiores informações, ver: Murad, J.E. Drug Abuse among Students in the state of Minas Gerais, Brazil. *Bulletin on Narcotics*, 31:49-58, 1979.

²⁵ COSTA, M.J.T.O.; LIMA, M.M.H.P.; ABREU, Sérgio F. Adorno. Investigação sobre farmacodependência na população escolar da cidade de São Paulo. *Revista do IMESC (SP)*, São Paulo, n. 2, p.4-62, 1979.

experimentadores que poderiam ter usado determinada substância somente uma vez em suas vidas, sem maiores comprometimentos subseqüentes, o que acaba por elevar de maneira irreal o número de participantes efetivos do universo do consumo de drogas. Em geral, essa categoria “uso na vida” acaba por contribuir para a “inflação” desse problema social, servindo muitas vezes para sensibilizar e mobilizar a opinião pública, os governos e as famílias para “perigos” e riscos exagerados, contribuindo para a construção do pânico entre os pais e familiares e justificando esquemas de forte vigilância sobre os jovens, entre outros “grupos de risco”.

Outros levantamentos sobre o consumo de drogas com jovens em meados da década de 80, com uma amostra formada por estudantes universitários, registraram um número maior de indivíduos que fizeram “uso de cocaína na vida”, ou seja, talvez apenas experimentaram, variando de 0,9 a 2,9% de cada amostra, dependendo da pesquisa. O trabalho de Cury (1984) realizado em cidade de São Paulo, com 510 universitários, aponta 1,8% de “uso na vida para cocaína”. O trabalho de D’Assumpção (1984), em Minas Gérias, com 466 estudantes, obteve 1,9% de uso para cocaína. O levantamento de Carvalho em São Paulo (1986), com 2475 universitários, descreve 2,9% de “uso na vida para a cocaína”. Esses levantamentos foram realizados com questionário auto-aplicável. É importante notar a diferença de idade revelada pelos levantamentos realizados nas décadas de 70 e de 80, havendo um aumento do consumo nas populações com mais idade, além de relacionar a presença da cocaína nos diferentes períodos, pois é na década de 80 que se consolida um mercado de cocaína na Cidade de São Paulo (BUCHER, 1992, p.16).

O uso experimental de drogas pode delimitar, para inúmeros grupos de jovens, uma etapa importante de aprendizagem e de contestação social dos valores vigentes na vida de um adolescente. Este uso pode acabar por demarcar etapas no curso de vida de um jovem, como um rito de passagem, uma transição para a vida adulta. Constatamos que a experiência ou a iniciação com a cocaína geralmente coincide com a idade de entrada na universidade, o que poderia ser considerado tardio quando comparado à iniciação a outras substâncias psicoativas. Isso fará com que o “uso na vida” de cocaína entre os universitários

seja ainda mais alto do que as taxas encontradas entre estudantes secundaristas e do que o número de consumidores habituais dessa substância.

A partir de 1986, existem muitos levantamentos sobre o consumo de drogas na população estudantil. Estes estudos foram denominados por Bucher (1992) como sendo da “segunda geração de investigadores”, sendo mais cuidadosos e utilizando procedimentos metodológicos mais apropriados, definições de amostras etc. Estes pesquisadores recorreram aos questionários da OMS e procuraram validá-los para a realidade brasileira, padronizando instrumentos, resultados e possibilitando a comparação. Além disto, os levantamentos possuem uma amostra maior e investigam os estudantes de primeiro e segundo graus, são eles: Bucher e Toutigui em Brasília (1987), Carlini Cotrim e Carlini, em São Paulo (1987), Almeida e Santana, em Salvador (1988) e na Região do cacau (1988). Tais levantamentos foram auto-aplicados e tiveram seus instrumentos validados, ou seja, testados antes de sua aplicação definitiva, algo que não ocorreu, por exemplo, com a pesquisa de Carlini e Cotrim em 1987. Os levantamentos mostram que o “uso na vida” de cocaína, pelos estudantes, variou de 0,9% em São Paulo a 1,8% em Brasília. Não há, porém, informação específica acerca do tipo de drogas consumidas, nos dois trabalhos de Almeida e Santana (1983), somente apresentam taxas referentes ao uso de “drogas ilícitas” de 3,3% e 6,2% em Salvador e na Região do cacau, respectivamente.

Levantamentos mais recentes sobre o consumo de drogas (CEBRID, 1987; 1989; 1993), com uma abrangência maior, em dez capitais do País, e ainda com estudantes de primeiro e segundo graus²⁶, e com uma metodologia mais rigorosa e com definições de tipos de uso (na vida, no ano, mês e uso freqüente), além de um amplo leque de substâncias pesquisadas, revelam que a maioria (mais de 70%) dos escolares brasileiros nunca experimentou drogas, e que apenas uma minoria as experimentou, sendo usuários freqüentes (menos de 4%). Além disso, registram um consumo de substâncias ilícitas maior entre estudantes de escolas

²⁶ Para maiores informações ver: os primeiros levantamentos brasileiros sobre o consumo de drogas na população estudantil foram realizados pelos seguintes pesquisadores e respectivas equipes, em meados dos anos 70: SIMÕES et al. (1976); COSTA et al. (1979); MURAD (1979); BUCHER et al. (1987), entre outros.

particulares do que nas públicas, demonstrando que o fator socioeconômico é uma variável importante para o acesso e consumo de drogas. As principais substâncias consumidas pelos estudantes de primeiro e segundo grau continuam sendo as lícitas, álcool e tabaco, depois inalantes ou solventes (loló, lança-perfume, cola, esmalte, gasolina e acetona), ansiolíticos (“calmantes”, *diazepan*), anfetaminas e, depois, a ilícita mais popular, a maconha, variando a posição entre estas últimas, dependendo da região do País. O uso de álcool na vida, entre os escolares, está ao redor de 60%, sendo que o uso freqüente (mais de 6 vezes ou mais no mês) varia de 16% a 23,9%. O tabaco também é um uso freqüente entre eles, com média de 5,3%, superando todas as drogas ilícitas. No último levantamento com estudantes (2004), o uso de cocaína neste segmento foi considerado baixo: 2,0% para “uso na vida”, 1,7% “uso no ano”, 1,3% “uso no mês”, e simplesmente, de 0,2% para “uso freqüente” e de 0,1% para “uso pesado” (GALDURÓZ, 2004, p. 25).

O início do consumo de drogas entre estudantes é bastante precoce, na faixa de 10 a 12 anos, havendo diferenças significativas no tipo de drogas consumidas entre os sexos. Entre os homens, há mais consumo de drogas ilícitas, como a maconha e a cocaína, enquanto entre as mulheres há o predomínio de uso dos medicamentos (ansiolíticos, anfetamínicos, orexígenos e barbitúricos). Verificou-se aumento do “uso na vida” de maconha e cocaína por estudantes em sete capitais: Belém, Belo Horizonte, Curitiba, Porto Alegre, Recife, Salvador e São Paulo. Um destes pesquisadores do Centro Brasileiro de Informação à Drogadependência indaga se a mídia não colaborou em propagandar o uso da cocaína com seus constantes alardes. Vale lembrar que, no período de realização dos levantamentos, foi introduzido no mercado das drogas ilícitas de São Paulo o *crack*, uma modalidade mais barata da cocaína e que atingiu um público das faixas etárias mais jovens, popularizando-se pelas camadas socioeconômicas mais desfavorecidas.

A cocaína é consumida mais em capitais como São Paulo e Rio de Janeiro do que em quaisquer outras cidades do País, pelo fato de estas cidades terem se tornado pontos-chave na rota do tráfico internacional. Ao serem analisados os dados relativos ao terceiro levantamento (1993) sobre uso de drogas entre

estudantes de primeiro e segundo grau na Cidade de São Paulo, a amostra foi constituída de 3.555 estudantes e 70% cursavam o primeiro grau, verificando-se que 38,3% estavam na faixa etária de 13 a 15 anos. Em relação à porcentagem de “uso na vida”, na faixa etária acima dos 16 anos de idade, nota-se um aumento para a tendência de uso. As drogas mais consumidas, excetuando álcool e tabaco, foram: solventes, maconha, ansiolíticos, anfetamínicos e cocaína, enquanto as menos utilizadas foram os opiáceos. A porcentagem de uso de cocaína é de 2,4%: “no ano” – 1,4%, “no mês” – 0,8% e “uso freqüente” – 0,5. Houve um aumento no consumo desde o primeiro levantamento entre estudantes que fizeram uso desta substância: 0,5%, 0,7% para 1,2% (GALDURÓZ et al., 1994: p.55). Quando são levados em consideração o uso de cocaína na vida e as diferenças sexuais presentes em cada levantamento, verifica-se, então, que os homens consomem mais esta droga (0,6%), sendo 0,2% para mulheres; já para 1989, registram-se respectivamente, 0,8% e 0,2; em 1995, foi de 1,2 e 0,3, respectivamente (CARLINI et al., 1995, p.296).

A equipe do CEBRID procurou melhorar a validade e a confiabilidade dos dados coletados, empregando certos cuidados metodológicos, tais como: questionários anônimos, com autopreenchimento, uso de uma urna para o depósito destes, sem a presença do professor em sala de aula, assim como a liberdade dada ao aluno para não responder. Estas estratégias fornecem maior credibilidade e confiabilidade às respostas e aos resultados encontrados pelos levantamentos realizados pelo CEBRID da Universidade Federal de São Paulo. Mesmo com todos estes cuidados, porém, a metodologia não é totalmente adequada para se investigar o consumo de drogas ilícitas²⁷, porque muitos indivíduos ocultam seu uso e, também, por não se conhecer o universo total de consumidores na sociedade brasileira, além de que tais levantamentos são baseados em populações institucionalizadas, restritas a determinados segmentos etários, o que não permite a generalização e a oferta de uma visão do conjunto da sociedade. Embora tenham limitações, estes levantamentos do CEBRID

²⁷ Ver: LOPES, Claudia de Souza. A questão das drogas: potencialidades e limitações dos métodos qualitativos e quantitativos em pesquisas sobre o assunto. *Caderno do Instituto de Medicina Social*, Rio de Janeiro, v.2, n. 2, p.149-169, jun./jul., 1988; MACRAE, E: Abordagem etnográfica do uso de drogas. In: MESQUITA, F.; BASTOS, F. *Drogas e AIDS: estratégias de redução de Danos*. São Paulo, Hucitec:1994. p.99-115.

apresentam o mérito de possuírem uma metodologia mais rigorosa do que as pesquisas anteriores e permitem aos planejadores de políticas públicas monitorarem o uso de drogas entre adolescentes e jovens estudantes de primeiro e segundo grau, obtendo dados fundamentais para avaliar o desenvolvimento de políticas de prevenção e promoção da saúde.

4.3 PERFIL DOS USUÁRIOS DE DROGAS “COM PROBLEMAS” ASSISTIDOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Um dos primeiros trabalhos de epidemiologia do abuso de drogas foi realizado por Murad e colegas em Belo Horizonte, Minas Gerais, no final dos anos 70. O estudo descreve consumidores dependentes de drogas atendidos em um serviço especializado desta cidade (Murad et al., 1979). A amostra da pesquisa é formada por 370 dependentes, em sua maioria usuários de maconha e pertencentes às camadas menos favorecidas, denominadas “carentes”.

Uma outra pesquisa baseada em dados levantados em serviços de saúde mental foi realizada sob a coordenação do psiquiatra Francisco Bastos, no período de 1986 a 1987, com pacientes atendidos no NEPAD (Núcleo de Estudos e Prevenção a Drogadependência). Utilizou-se um questionário epidemiológico fechado e sem a preocupação de criar associações causais entre variáveis. Participaram da pesquisa 100 pacientes, sendo a sua maioria formada por homens jovens e adultos, com baixo nível de escolaridade e de inserção profissional. As drogas mais consumidas eram a maconha e a cocaína (BASTOS, 1988).

A pesquisa dirigida pelo psiquiatra Dartiu Silveira (1991), junto aos pacientes atendidos pelo Proad (Programa de Orientação e Assistência a Drogadependência) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), procura caracterizar 50 entrevistados, através de um questionário, investigando suas características sociodemográficas e seus padrões de uso de drogas. O perfil dos usuários atendidos é de jovens adultos, homens, solteiros e com inserção profissional e previdenciária. As drogas mais utilizadas eram a maconha e a cocaína, sendo que apenas 28% dos entrevistados faziam uso de drogas por via

parenteral, e mais da metade do total de pesquisados era de soropositivos ao HIV. A existência das altas taxas de HIV neste universo pesquisado revela uma amostra enviesada, por ser este serviço uma das primeiras referências psiquiátricas na Cidade de São Paulo no atendimento de usuários de drogas com HIV/AIDS.

Outra pesquisa na área da psiquiatria, realizada por Ferri e sua equipe, procurou comparar em momentos diferenciados o perfil de dois ambulatórios de tratamento (ambos da UNIFESP) de dependentes de drogas na cidade de São Paulo, de 1990 a 1993, através de 245 pacientes com quadros de dependência e com histórico de “abuso” (FERRI et al., 1997). Foram utilizadas entrevistas iniciais padronizadas por duas equipes de psiquiatras da UNIFESP para analisar os registros dos pacientes atendidos, sendo estes então caracterizados em relação a idade, estado civil, tipo de drogas consumidas e vias utilizadas. Os dados mostram que, ao longo de três anos, a cocaína aspirada permaneceu estável, havendo uma “sensível diminuição” dos usuários de drogas injetáveis (40%, 18%, 28%). O uso regular de substâncias ilícitas é de 7,9 anos e o tempo entre o primeiro uso até a dependência, de 6,6 anos. A média de idade dos consumidores de *crack* nesses ambulatórios é de 24,8 anos, variando de 13 a 45 anos de idade; 89% são do sexo masculino, 68% solteiros e 8% separados (FERRI et al., 1997, p.25-28). O resultado da pesquisa aponta um aumento na procura de tratamento por usuários de *crack* nos dois ambulatórios de 1990 a 1993.

Vale ressaltar que os usuários contatados em ambulatórios médicos apresentam, geralmente, “problemas com o uso”, além de ser um segmento que possui acesso a serviços de saúde no País – o que torna este grupo mais fácil de ser pesquisado do que aquele dos usuários não-institucionalizados, de rua. Outro aspecto a comentar sobre as pesquisas nesses ambulatórios psiquiátricos diz respeito aos tipos de drogas causadoras de problemas durante o período investigado: a maconha, na primeira metade dos anos 80 era uma das razões para a busca de tratamento; enquanto, na segunda metade, também se registra o uso da cocaína; já no começo dos anos 90, o *crack* é motivo da busca por esses ambulatórios. Outro tema a salientar sobre as pesquisas ambulatoriais é que, no fim dos anos 80, começa a haver registros de uma parcela significativa de

usuários de drogas com HIV e/ou AIDS, como indicam aquelas realizadas por Dartiu Xavier no PROAD.

4.4 AIDS NO CIRCUITO DA COCAÍNA

No final dos anos 80, o uso de drogas injetáveis se tornou a principal categoria de transmissão do HIV no Estado de São Paulo, sendo um importante fator para o crescimento rápido da transmissão deste vírus entre os heterossexuais. A epidemiologia da AIDS lançou luz sobre um sujeito que tinha pouca visibilidade na população brasileira, pouca atenção da saúde pública e no campo de estudos sobre substâncias psicoativas: os **usuários de drogas injetáveis**. A droga injetável mais utilizada na época era a cocaína, mas também há inúmeros relatos de pessoas que consumiram anfetaminas e “artane” (opiáceos) num passado recente, na década de 70 e na primeira metade dos anos 80.

O livro de Fabio Mesquita (1992), como diz o título *AIDS na rota da cocaína: um conto santista*, relata a experiência de um médico sanitarista na cidade de Santos, então a cidade com maior número de casos do País e que tinha como principal via de transmissão do HIV o uso de drogas injetáveis. É um livro de contos semificcional que descreve uma série de histórias individuais, e as respostas coletivas da cidade no enfrentamento da epidemia do vírus, tanto por parte da sociedade civil quanto da prefeitura e dos serviços de saúde²⁸. O título do livro faz uma associação interessante entre a rota do tráfico e a disseminação do HIV, a qual não é demonstrada em dados, apenas presumida. O trabalho de demonstração destes dados será, por sua vez, desenvolvido por Francisco Inácio Bastos e Barcellos, através de números relacionados a tais epidemias e informações a respeito das rotas do tráfico de cocaína, quando retoma essa

²⁸ Para maiores informações, ver: MESQUITA, F. Perspectivas das estratégias de redução de danos no Brasil. In: MESQUITA, F e BASTOS, F. I.. *Drogas e AIDS: estratégias de redução de danos*. São Paulo: Hucitec, 1994. p.169-180; BASTOS, F. I; MESQUITA, F. *Troca de Seringas: ciência, debate e Saúde Pública*. Brasília: Ministério da Saúde, 1988; FERNANDEZ, O. Drogas e o (des)controle social, In: PASSETI, E; SILVA, R.B. D. *Conversações Abolicionistas: uma crítica do sistema penal e da sociedade punitiva*. São Paulo: IBICRIM, 1997. p.117-127.

hipótese num importante artigo - A geografia da AIDS no Brasil (BASTOS; BARCELLOS, 1995).

Uma pesquisa de doutorado na área de patologia/medicina é a de Heráclito B. Carvalho, *Dinâmica de transmissão do HIV entre UDIs, na cidade de Santos/ SP/ Brasil* (1995), cujo objeto é a análise de soroprevalência para o HIV e de infecções com transmissão similar (parenteral e sexual). O objetivo foi realizar um levantamento de soroprevalência de usuários de drogas injetáveis, comparando com o encontrado em bancos de sangue para estimar a razão de “reprodutibilidade basal”, através do modelo clássico de infecções transmitidas por vetor adaptado para agulhas. A metodologia empregada por Carvalho foi quantitativa, apoiando-se em amostragens de “bola de neve”, com análise matemática e estatística; os critérios de inclusão exigiam que os participantes que tivessem feito uso de drogas injetáveis nos últimos seis meses tivessem mais de 18 anos e consentimento por escrito para a realização da entrevista. A hipótese era de que a transmissão do HIV, via uso de drogas injetáveis, estaria mais associada à transmissão parenteral. Foram estudados 197 usuários de drogas injetáveis santistas. O número estimado foi de 2% da população geral (10.000), sendo 118 masculinos e 79 femininos, contatados em ruas e clínicas de tratamento de 1991 a 1992. Os resultados revelaram, para usuários de drogas injetáveis, taxas de infecção de 622 para o HIV e, para outras patologias, de: 75% (Hepatite C), 34% (Hepatite B), 34% (Sífilis), 25% (HTLV I e II) se comparado com as taxas de banco de sangue: 0% (HIV), 2% (Hepatite C), 23% (Hepatite B), 12% (Sífilis) e 1% (HTLV I e II). Isto comprovou, matematicamente, o que já se sabia: que o fator de risco mais importante para os usuários de drogas injetáveis é o parenteral, mais do que a via sexual, embora esta deva ser também considerada para o controle. Na pesquisa, o perfil dos usuários de drogas injetáveis era formado por 60% de homens e 40% de mulheres; 81% residiam em Santos, 39% estavam associados a práticas ilegais, a grande maioria era de solteiros; 23% tinham parceiro regular; a faixa etária era de 28,3 anos. Entre os participantes, 77% relataram pelo menos uma prisão e 18% tinham, no momento da entrevista, emprego regular.

Uma outra pesquisa sobre o uso injetável de drogas é a tese de doutorado do médico psicanalista Tarcísio Andrade (1996), *Condições psicossociais e exposição ao risco de infecção ao HIV entre usuários de drogas injetáveis em uma comunidade marginalizada de Salvador/Bahia*. O objetivo foi verificar a existência de associações entre condições psicossociais e exposição ao HIV, o que não permitiu uma análise segura. Esta pesquisa representa uma combinação entre a metodologia quantitativa e a qualitativa, exploratória, do tipo epidemiológico, associada a um tipo de pesquisa etnográfica, com a seleção dos entrevistados realizada através da técnica da “bola de neve”. A amostra é formada por 100 entrevistas sistemáticas e 16 entrevistas não-estruturadas, assistemáticas. Os entrevistados pertencem, em sua maioria, ao sexo masculino, apresentando condições precárias de vida, sem qualificação profissional, com práticas ilegais associadas a histórias de abuso sexual e violência física no cotidiano.

Os resultados da pesquisa revelaram que a maioria dos usuários de drogas injetáveis ainda compartilhava seringas, principalmente aqueles que mudaram de endereço nos últimos cinco anos; mostrou também que a maior parte deles não usava camisinha e tinham parceria única. Registra-se uma associação entre o compartilhamento de seringas e o não-uso de camisinhas, pois aqueles que não usavam preservativo eram os que mais compartilham seringas. A maioria (58%) dos usuários de drogas injetáveis estava infectada com HIV, e 40,8% infectados com HTLV-I e II. Os usuários deste tipo de substância que mais compartilhavam seringas tinham mais de 18 anos, eram do sexo masculino, com múltiplas mudanças de endereços, sendo que as taxas de infecção eram maiores entre os usuários contatados no Centro Histórico de Salvador (ANDRADE, 1996, p. 70-71).

Em um outro estudo, escrito por Nappo e cols (1994), “Uso de crack em São Paulo: fenômeno emergente?”, procura-se traçar o perfil dos usuários de *crack* através da etnografia, a partir de entrevistas com 25 usuários e de seus depoimentos. Este trabalho mostra que os usuários são jovens menores de 20 anos, pertencentes a diferentes classes sociais. A droga é considerada anti-social pelos autores, “levando ao egoísmo, isolamento e à degradação física” (NAPPO, 1994, p.82), Geralmente, ela estaria associado ao descuido do próprio corpo e à

quebra de relacionamentos afetivos e familiares, produzindo “paranóia” e levando à marginalização.

Nos EUA, tanto a cocaína como o *crack* e a AIDS metamorfosearam-se em símbolos de uma verdadeira cruzada contra estas “ameaças” que assolam o continente americano. A associação da AIDS ao *crack* está presente em inúmeros trabalhos de pesquisa de epidemiologistas que realizam estudos de soroprevalência para o HIV. Neles, o *crack* é apresentado como um facilitador para a transmissão sexual, devido ao recurso à prostituição para se conseguir a droga, como apontado como fruto de uma tendência da migração nos modos de sua administração: de injetadores de cocaína para fumadores de *crack*.

Uma tese de doutorado em Psicobiologia defendida na UNIFESP, por Solange Nappo e denominada *Baqueros e Crackeiros: um estudo etnográfico sobre o consumo de cocaína na cidade de São Paulo* (1995) procura conhecer as relações culturais e os padrões de uso de *crack* e da cocaína injetável sob a ótica dos consumidores, ou seja, sob o ponto de vista do usuário sobre si, buscando também a construção de tipologias das amostras baseadas em características comuns dos consumidores. A metodologia empregada foi a qualitativa, recrutamento dos entrevistados através da técnica da “bola de neve” e o tratamento das respostas por intermédio da “saturação”. Foram entrevistadas 47 pessoas, 26 de *crack* e 17 de “baque”²⁹, com experiência de, pelo menos, 25 vezes durante a vida, utilizando-se de uma das vias de administração do consumo. Os resultados mostram que os usuários de *crack* estão mais envolvidos com atividades ilícitas. Na pesquisa, foram constituídos alguns tipos de consumidores: “compulsivos, disfuncionais e exclusivos”; “compulsivos atípicos” “compulsivos disfuncionais mistos”. Os “baqueros” foram considerados consumidores “compulsivos”, tanto “funcionais”, como “disfuncionais” (três vezes por semana). Os usuários denominados “compulsivos-funcionais”, apesar de utilizarem de forma intensa a cocaína por via injetável, “mantiveram alguma ligação com a vida formal (trabalho, família, estudo, etc.)”. Este elo mostrou-se fundamental como fator impeditivo para o consumo descontrolado. Para a grande maioria dos usuários de *crack* e dos “baqueros”, a cocaína inalada foi a primeira

²⁹ Termo onomatopáico que se refere aos efeitos da cocaína injetável.

via de administração de uso, passando mais tarde para as outras formas de consumo (NAPPO,1996, p.67-68).

Carlini e equipe para descrevem a trajetória da cocaína no Brasil se valeram por intermédio de diferentes fontes e indicadores indiretos de saúde, tais como: matérias publicadas em jornais, publicações científicas, quantidade de drogas apreendidas pela Polícia Federal, dados a respeito do consumo entre estudantes, assim como análises forenses realizadas pelos institutos de medicina legal da Cidade de São Paulo e de Santos sobre os materiais apreendidos pela polícia e em materiais cadavéricos. Buscaram conhecer o universo da cocaína na Cidade de São Paulo e constataram que a imprensa tem alardeado a existência de uma “epidemia de cocaína” no Brasil, afirmando ser esta droga “o maior perigo para a juventude”. Por intermédio da análise dessas várias fontes constataram que eles desmentem a percepção dos jornais brasileiros. Foi verificado um aumento no número de publicações científicas sobre o assunto no período de 1900 a 1992, particularmente entre os anos de 87 a 92. Constatou-se também, no período de 1980 a 1992, que o número de apreensões deste produto pela Polícia Federal – que fiscaliza as fronteiras e, portanto, pode fornecer indicações sobre o mercado de drogas ilícitas – cresceu dramaticamente de 100 quilos em 1980 para mais de três toneladas em 1991. As internações psiquiátricas utilizadas como recurso para o tratamento de dependentes no País, analisadas de 1989 a 1992, mostram que o número destas internações por causa da cocaína vem também aumentando gradativamente nos Estados do Sul/Sudeste (São Paulo, Rio Grande do Sul e Rio de Janeiro), enquanto em Estados do Nordeste (Pernambuco e Ceará) as internações são praticamente inexistentes (CARLINI et al., 1993, p.122-127).

4.5 CONSIDERAÇÕES A RESPEITO DA PRODUÇÃO BIOMÉDICA SOBRE O USO DE DROGAS

A partir do balanço bibliográfico realizado, pode-se verificar que a maioria dos trabalhos realizados pelos pesquisadores biomédicos, incluindo

farmacólogos, psiquiatras e epidemiologistas que estudam este campo, possui uma forte influência objetivista, positivista e neopositivista. Este tipo de abordagem trata o estudo sobre o comportamento humano como se fosse uma “matemática social” (MINAYO, 1992, p.40), formulada em números e com possibilidade de previsões, através das teorias probabilísticas. Esta corrente do pensamento permeia a produção de várias ciências e de diferentes disciplinas presentes neste campo científico, o que se traduz numa abordagem demasiadamente simplista, centrada nos diferentes tipos de substâncias, e, quando muito, combinada com abordagens funcionalistas ou behavioristas no encontro da droga com o sujeito, num contexto clínico e/ou delituoso. Além desta perspectiva filosófica existem, também, embora em menor quantidade, influências da fenomenologia e do materialismo histórico, apesar de esta produção ainda ser muito incipiente e diminuta.

Outro aspecto que chama a atenção, principalmente ao se trabalhar com grupos multidisciplinares, é a hegemonia do paradigma da toxicomania e do modelo médico e para-médico nessa área, com influência dominante dos conceitos e metodologias orientados pela Organização Mundial da Saúde. As definições dos termos, os conceitos, o levantamento de hipóteses e o emprego de metodologias possuem um viés biomédico, quantitativista, visando o planejamento e monitoramento de políticas de saúde e de segurança pública. Há uma valorização excessiva de tais metodologias, do emprego de estatísticas e de pesquisas empíricas, como se esta fosse a única maneira de se fazer ciência com objetividade, neutralidade e previsibilidade. Neste sentido, há um forte desenvolvimento, neste campo, de métodos baseados em estatística, amostragem, escala de valores e análise de dados (como regressão, correlação e técnicas multivariadas). Os dados apenas são considerados objetivos se os instrumentos são padronizados e apresentam uma linguagem “neutra”. Desta forma, o social transforma-se numa realidade matematizável, cuja realidade se restringiria ao observável, ao quantificável e ao mensurável.

O positivismo continua sendo a corrente filosófica mais influente na ciência brasileira e com maior vigor na produção intelectual sobre o consumo de drogas, com uma excessiva valorização da droga como variável. Minayo aponta no livro

O Desafio do Conhecimento (1993) que as conseqüências desta influência, tanto para a produção do saber como na prática de saúde, resulta nas seguintes posturas científicas: a) pouca valorização do processo saúde e doença e seus determinantes; b) enfoque pragmático e funcionalista da medicina como se fosse neutra e universal e isenta de valores; c) na epidemiologia, valorização dos métodos estatísticos tomados como sinal de objetividade, e confusão do fenômeno com a própria realidade; d) valorização das ciências sociais como acessório ou complemento da prática e da teoria médicas, como ciências normativas e com finalidade adaptativa e funcional (MINAYO, 1993, p.49). não se deve esquecer, também, desta influência na política sobre drogas no País, particularmente conservadora e de forte influencia americana.

Para se pesquisar o uso de drogas ilícitas o método quantitativo tem-se mostrado limitado e, muitas vezes, inadequado, devido à criminalização, à estigmatização e à dependência dos usuários, que acabam produzindo um viés, um *bias*, nas pesquisas, porque encerram em si um conhecimento pré-estabelecido, uma ideologia na maneira de ver a questão e apreender o objeto de estudo. Em geral, o uso de drogas é ocultado pelos próprios usuários, os quais acabam por manipular sua auto-imagem e sonegar informações fidedignas. É importante ressaltar este limite, por que nas pesquisas quantitativas geralmente se ganha em abrangência, mas perde-se em profundidade, justamente o contrário do que a metodologia qualitativa pode oferecer. E isto é algo importante de ser tratado no campo científico dos estudos brasileiros sobre drogas, pois tais observações se encontram ainda bastante incipientes e as reações quanto a estes aspectos ainda são repressivas, intolerantes e altamente punitivas. Em geral, as pesquisas quantitativas buscam hipóteses de relação causal entre as variáveis, bem aos moldes das tradições científicas dos experimentos das ciências físicas e naturais. As pesquisas concentram-se em populações institucionalizadas (estudantes, dependentes, pacientes de ambulatórios, de comunidades terapêuticas e presos), os quais possuem uma certa homogeneidade, e isto faz com que os resultados não possam ser generalizados e extrapolados para a população em geral.

O estudo do consumo de drogas só pode ser compreendido de forma contextual, por isso as variáveis secundárias (como sexo, idade) e variáveis de caráter quantitativo individual (ocupação, salário e níveis de escolaridade) contribuem para a descrição do fenômeno social. Portanto, necessitamos pesquisar a relação entre o uso e os tipos de drogas com a estrutura social, assim como as maneiras com que as diferentes culturas interpretam e determinam o consumo de drogas. Tratando-se de drogas ilícitas, o método qualitativo e as técnicas de cumplicidade revelam-se mais eficientes em áreas exploratórias e campos temáticos onde inexistam fontes de informações acessíveis e organizadas, como no caso de pesquisa com outros grupos de desviantes, delinquentes e dependentes (LOPES, 1988). Estas categorias sociais, ressalte-se, são fruto das interações humanas e de processos de rotulações e de construções culturais disputadas pelos grupos sociais em conflito em torno de valores e de símbolos diacríticos e, no caso específico desta pesquisa, o uso de drogas ilícitas.

No começo dos anos 90, verifica-se, nessa área de estudo, uma mudança: o aumento de pesquisas empregando a metodologia qualitativa, particularmente o emprego de entrevistas abertas, estudos de caso, histórias de vida e, surpreendentemente, a etnografia, a qual estava até então restrita aos círculos dos antropólogos. Embora os pesquisadores empreguem métodos e técnicas qualitativas, muitos ainda continuam presos às influências do modelo médico e positivista de fazer “ciência da droga”, resultando em problemas metodológicos e não explorando todo o potencial analítico que a abordagem qualitativa possibilitaria, e acabam não explorando toda a riqueza do material coletado.

Na maioria das vezes em que as etnografias foram realizadas por esses pesquisadores da área médica, elas acabaram servindo apenas para a seleção dos entrevistados, não havendo análises sobre os fenômenos observados e não se atingindo níveis de significações mais profundas da realidade pesquisada. Não se está, neste momento, querendo contrapor metodologias quantitativas a qualitativa, um debate intenso ocorrido no campo de pesquisa das drogas no final da década de 80 e começo dos anos 90. A combinação de abordagens é, na verdade, muito interessante, profícua e enriquecedora para esta área de

pesquisa, mas também não se quer, aqui, fetichizar a metodologia em si mesma, bem ao gosto da influência neopositivista, pois estas abordagens dependem de como o objeto e a investigação são colocados e problematizados por seus pressupostos teórico-metodológicos, determinando as estratégias de investigação adotadas pelo pesquisador e as formas de apreensão deste elemento de estudo.

Os pesquisadores da área médica que empregam métodos qualitativos, freqüentemente os combinam com metodologia quantitativa, sendo ainda muito comum que, mesmo quando empregam os primeiros continuam analisando com o viés quantitativista. É importante assinalar as mudanças temáticas, metodológicas e disciplinares presentes no campo de estudos sobre drogas no Brasil, principalmente no final da década de 80 e nos anos 90, como maior precisão das problemáticas investigadas, rigor metodológico, maior aceitação da metodologia qualitativa no campo da saúde pública, além da existência de inúmeros pesquisadores de diferentes áreas empregando a etnografia como técnica de pesquisa. Esta última sempre foi o método por excelência dos antropólogos das sociedades tradicionais. Com o desenvolvimento da antropologia urbana nos anos 70 e 80, este método também foi um dos mais empregados para o estudo de grupos urbanos das chamadas sociedades “complexas”. No começo dos anos 90, muitos médicos e pesquisadores de saúde pública e coletiva usam-no como uma estratégia de realização de entrevistas fechadas, com questionário, combinando-a com métodos quantitativos.

A etnografia não é exclusivamente qualitativa, pois há uma série de possibilidades de coleta de dados passíveis de quantificação, o que geralmente os pesquisadores de outras áreas desconhecem. Os pesquisadores das áreas da saúde pública usam a etnografia como estratégia para a realização de entrevistas, embora analisem os dados coletados com um certo viés estatístico. As etnografias realizadas por pesquisadores das áreas médicas se restringem a visitas ao campo para a realização de entrevistas, aplicações de questionário, levantamentos sanguíneos (sorológicos) etc., não havendo a exploração da descrição sobre o trabalho de campo, constituindo-se em trabalhos desprovidos de teorias para análise e interpretação dos dados coletados. Por outro lado, estas

etnografias contribuem para a popularização da abordagem antropológica, principalmente da metodologia qualitativa e fenomenológica.

São temas recorrentes nessa produção que chamam a atenção, por exemplo, a preocupação com um determinado segmento da população – a juventude – principalmente jovens escolares de primeiro e segundo graus. Há uma série de motivações para este fato. Primeiramente por razão política, devido à rebeldia e aos movimentos contestatórios juvenis num contexto de autoritarismo e de regime militar no País. Em segundo lugar, pelo alarmismo social promovido pela mídia junto à opinião pública pela construção social do “alarmismo público” e do “pânico moral” no interior das famílias, que transformam estes garotos em vítimas inocentes e, assim, mais vulneráveis à experimentação de drogas ilícitas. Em terceiro, pelo caráter metodológico e pela ausência de indicadores do consumo, o que torna os jovens estudantes uma população institucionalizada relativamente fácil de ser pesquisada, monitorada e alvo de políticas públicas. Todavia, cabe uma nota antropológica a respeito desta categoria de “jovens” e “adolescentes” como etapas socialmente compartilhadas do curso de vida em diferentes culturas e sociedades. As diferentes formas de experiência no curso de vida variam conforme a cultura local, a classe social, o gênero e, ainda, segundo diferentes regiões do País. Essas diferenças representam, interpretam e levam a *performances* distintas no seu curso da vida, variando as diferentes posições na estrutura social, modificando as formas da experiência e de acesso às substâncias psicoativas em suas respectivas histórias de vida.

Outro aspecto a salientar acerca dessa revisão a respeito da produção do conhecimento sobre cocaína e derivados é o desenvolvimento de pesquisas sobre usos e padrões minoritários e estigmatizados de consumo de cocaína, devido à associação com a epidemia de HIV/AIDS. Entretanto, práticas massivas e mais difundidas mundialmente de uso de drogas, com menores custos sociais e individuais, como o uso de cocaína inalada, permanecem na invisibilidade social da população e dos pesquisadores brasileiros nesta área de estudo. Os incentivos a este tipo de produção científica estão correlacionados com o surgimento do HIV, com a necessidade de desenvolvimento de políticas e estratégias de prevenção, com os órgãos de fomento à pesquisa e com o alarme social. Isto serve para

demonstrar a participação do saber científico na construção coletiva dos problemas sociais e dos condicionamentos ideológicos da percepção deste objeto de estudo. A produção intelectual sobre a cocaína ou o *crack* não escapa a estes condicionantes, mas geralmente vêm associados também a problematizações a respeito das “classes perigosas” e subalternas (ZALUAR, 2004), nunca ao consumo nas classes médias e altas.

As mudanças no mercado das drogas ilícitas e, mais recentemente, a pandemia do HIV/AIDS vêm condicionando o aparecimento de novos produtos, como o *crack*, e mudanças nas vias de administração da cocaína, nos rituais de ingestão, na sociabilidade dos usos e nas suas redes de sociabilidade. Durante os anos 70, as drogas mais injetadas eram os comprimidos de anfetaminas e ampolas de “pervintin”. No final da década e no começo dos anos 80, a cocaína, que no Brasil era geralmente aspirada, passou a ser crescentemente consumida sob a forma injetável, coincidindo com o aparecimento da AIDS.

A cocaína foi considerada a droga ilícita mais consumida nas ruas de São Paulo durante os anos 80 e 90. Não obstante, na década de 90, ainda sob a hegemonia dos produtos à base de coca, surge um novo produto: o *crack*. As mudanças no tipo de substâncias psicoativas injetáveis encontradas no mercado de drogas têm levado a diferenças significativas na dinâmica de transmissão do HIV e no impacto desta epidemia. Os serviços de prevenção ao HIV/AIDS devem considerar a grande heterogeneidade dos consumidores, as variações de substâncias, a frequência das aplicações, os padrões de uso, o contexto sociocultural, assim como a cultura sexual a fim de desenvolver abordagens educativas mais efetivas.

Alguns estudiosos vêm apontando migrações nas vias de administração do uso de cocaína como uma alternativa às injeções, pois os efeitos experimentados pelos seus usuários são considerados muito similares aos obtidos pela via injetável e representam uma forma de evitar os riscos da transmissão sangüínea do HIV. Esta opinião pode ser encontrada frequentemente nos jornais, nas revistas científicas, nos depoimentos de consumidores, nos relatórios

psiquiátricos e em algumas pesquisas médicas e epidemiológicas (DUNN; LARANJEIRA,1999).

Há um alarme na população acerca de um crescimento do consumo de crack na cidade de São Paulo. O DENARC (Departamento de Narcóticos da Polícia Militar) descreve, em suas estatísticas oficiais, um aumento no número de apreensões da droga e interpreta este aumento como um crescimento da demanda, além de relacionar o crack com as taxas de homicídio nas periferias da Grande São Paulo, com as chacinas relacionadas às dívidas dos usuários e com os vendedores de drogas.

Os usuários de drogas são, freqüentemente, consumidores de diferentes produtos sendo rotulados pelos especialistas como “poli-usuários”. Com o aparecimento do crack, produtos da cocaína tornaram-se financeiramente acessíveis a um grande contingente pauperizado da cidade formado, principalmente, por crianças e adolescentes, moradores de rua, além de integrantes da classe média. Todo o pânico relativo ao crack está associado à figura do adolescente de rua e à miséria. O problema social conquistou tamanha magnitude que há algumas ruas de São Paulo conhecidas como “ruas do crack”, levando até mesmo à criação de uma delegacia de polícia especializada, como consequência do alarme promovido por algumas autoridades policiais e de saúde pública. Depois de um certo tempo, verificou-se o desenvolvimento de regras para o autocontrole do uso de crack, diminuindo as ocorrências secundárias e disfuncionais, desenvolvendo-se um certo aprendizado entre os consumidores, que pode ser constatado.

Alguns trabalhos realizados sobre cocaína, no final da década de 90 e começo dos anos 2000, trazem uma problemática de pesquisa interessante. Embora continuem marcados pelo discurso biomédico sobre drogas, começam a incorporar a metodologia qualitativa, com vistas a pesquisas aplicadas, visando, direta ou indiretamente, a prevenção e o controle do HIV/ AIDS. Ao analisar esta produção, verifica-se uma série de pesquisas no âmbito da saúde pública, que começam a articular o consumo de drogas à perspectiva de gênero, mas com ênfase nas práticas de risco e na saúde reprodutiva, concentrando-se mais sobre

as mulheres usuárias de drogas, de baixa renda, profissionais do sexo e/ou marginalizadas, do que no estudo dos homens e das masculinidades. Os trabalhos que trazem uma perspectiva de gênero para o campo de estudos sobre drogas são os de Melcop et al. (1998), Freitas (2001), Nappo et al. (ano), Nogueira (2000)³⁰. Em todos estes trabalhos, a perspectiva de gênero foi explorada como diferenças sexuais simplesmente, captando os significados culturais das vivências das diferentes feminilidades vividas por estas mulheres, o que permite dar excelente contribuição para compreender como as drogas participam desta construção social do gênero na sociedade brasileira.

As pesquisas biomédicas sobre drogas, em sua grande maioria, analisam de forma simplificada a variável “sexo” como um dado imutável da natureza e universal, a partir de Identidades de gênero unitárias. Mas com o desenvolvimento da produção científica em torno do feminismo e da crítica dos estudos sobre gays e lésbicas, constatou-se uma maior reflexão teórica e política a este respeito. Tais estudos levaram ao desenvolvimento teórico e conceitual, assim como a uma conseqüente separação analítica entre sexo, gênero e sexualidade. Teóricos como Rubin (1986) enfatizam a necessidade da separação analítica entre sexo e gênero, onde sexo pode ser compreendido como uma variável que permite explicar a condição social da mulher e sua desigualdade na sociedade moderna, mas não as diferentes expressões da sexualidade e de certas *performances* de gênero entre minorias. A autora questiona a fusão cultural entre gênero e sexualidade realizada por algumas correntes do feminismo, pois estas conjugam de forma excessiva uma visão sobre sexo/gênero pautada na sexualidade heterossexual e reprodutiva (RUBIN, 1984). As categorias de sexo e gênero deveriam ser compreendidas a partir das identidades sócio-sexuais de forma mais fluída e performativa e não de forma estática ao lidar com ordens simbólicas e culturais. Por fim, constata-se que, na produção científica sobre o consumo de drogas, as análises estão centradas na ordem do biológico e poucos são os

³⁰ Ver: MELCOP, Ana Gloria et al. *Uso de drogas e comportamento de risco: um estudo sobre prevenção do HIV/AIDS entre usuárias de drogas em comunidades de baixa renda no município de Caruaru (PE)*. Recife, 1998; FREITAS, Geani: *Mulheres convivendo com drogas: vulnerabilidade e representações sobre AIDS*. 2001. Dissertação (mestrado em enfermagem) UFBA, Salvador; NAPPO, S. et al. *Comportamento de risco de mulheres usuárias de 'crack' em relação as DST/AIDS*. CEBRID, São Paulo, s/d; NOGUEIRA, Selma. *As mulheres da Luz e o uso de 'crack'*. São Paulo: Dissertação (faculdade de Saúde Pública) USP, São Paulo, 2000.

trabalhos que partem do pressuposto de que tanto sexo como gênero são constructos sociais, resultantes de aprendizados, e por isso não deveriam ser concebidos como uma variável fixa, mas relativa aos diferentes contextos e culturas. Deve-se, então, de forma mais cuidadosa, atentar para observação mais detalhada a respeito do aprendizado no consumo de drogas e das práticas relativas aos gêneros.

5 A DISCUSSÃO DAS CIÊNCIAS SOCIAIS SOBRE O USO DE DROGAS

A noção de um mundo das drogas faz parte do senso comum e, especialmente, da imprensa. Nas ciências sociais, o conceito “noção de mundo” vincula-se principalmente às obras de George Simmel e Alfred Schutz, que sugeriram a possibilidade de classificar e identificar domínios de realidade que se distinguiram através de descontinuidades culturais. Simmel se pergunta, analisando a “vida mental” na metrópole da metade do século XIX, como investigar, a partir da perspectiva sociológica, o fenômeno do consumo de drogas. Chama a atenção para a dificuldade típica de estudar a estrutura dos grupos, pois em todos os casos é difícil conciliar a relação pessoal – considerada o princípio vital dos pequenos grupos – com a distância e a frieza das normas objetivas e abstratas, sem as quais um grupo grande não poderia subsistir. E mais, aponta para nossas atitudes teóricas e práticas diante dos fenômenos, as quais constantemente fazem com que nos coloquemos ao mesmo tempo dentro e fora dos grupos. Ele exemplifica, numa nota de rodapé, a questão da pessoa que se manifesta contra o cigarro, afirmando que esta deve tanto fumar quanto não fumar, assim escreve sua opinião sobre o tema: “[...] se ela não fuma não conhece a atração que condena; mas se fuma, não se considera que tenha o direito de fazer um julgamento que prova ser falso” (SIMMEL, 1983, p.100).

Nesse sentido, continua Simmel, somente quando estamos próximos, do lado de dentro, iguais, é que podemos conhecer e compreender; e apenas quando estamos distantes, podemos ter a objetividade e a imparcialidade tão

necessárias ao conhecimento e à compreensão da questão estudada. Para ele, este dualismo de proximidade e distância é necessário para que nosso comportamento seja correto, pois ele é inerente às formas e aos problemas fundamentais de nossas vidas. Esta reflexão de Simmel aponta para uma contradição sociológica formal, porém nos oferece pistas de como pesquisar, além de posturas epistemológicas para conhecer, neste universo, a direção da investigação do uso, da sociabilidade, das dinâmicas das sociedades “secretas”, mas, principalmente, tal reflexão nos oferece o caminho para o entendimento de aspectos subjetivos e objetivos da vida mental na metrópole.

No começo dos anos 30, Walter Benjamin, filósofo da Escola de Frankfurt, escreveu um relatório, junto com colegas, sobre suas experiências com haxixe e a embriaguez causada por drogas. Realizou, também, comentários sobre o “comedor” de haxixe, suas lembranças, a relação diferenciada com o tempo e o espaço da cidade (BENJAMIN, 1984). Enquanto Baudelaire elabora uma filosofia do espírito sob efeito das drogas, Benjamin procura relatar os experimentos científicos com ela, através de passeios e ensaios sobre a vivência na cidade, as lembranças e a temporalidade advindas da “embriaguez” da experiência. Ambos, tanto Baudelaire quanto Benjamin, fizeram uso de drogas, denotando uma atitude tipicamente moderna, ou seja, descrevem o fenômeno a partir de suas próprias vivências, participando de vários estilos de vida marcados pelo individualismo, pelo hedonismo e pela aventura de desbravar “novos mundos” do espírito. Repetem, assim, o que por muito tempo foi o espírito do capitalismo colonial, sistema econômico que permitiu o conhecimento de inúmeras substâncias psicoativas.

5.1 O MUNDO DAS DROGAS NA PESQUISA SOCIAL E CULTURAL

De acordo com Weil (1986) e Stanilaw Grof (1988), há nas pesquisas sobre substâncias psicoativas excessiva ênfase nos tipos de drogas, desconsiderando-se que o “estado alterado de consciência” origina-se no sistema nervoso e não em substâncias exteriores. Neste sentido, estes pesquisadores compreendem

que a busca por “estados alterados de consciência” não se restringe apenas ao consumo de drogas, mas é extensiva a inúmeras práticas culturais, tais como os exercícios de ioga, a meditação e a respiração alotrópica, entre outras (WEIL,1986)³¹. Assim, escreve Weil no seu polêmico livro *Drogas e estados superiores de consciência*:

É minha crença que o desejo de alterar a consciência periodicamente é um impulso inato e normal, análogo à fome ou ao impulso sexual. Note que eu não disse “desejo de alterar a consciência por meio de agentes químicos”. As drogas são simplesmente um meio de satisfazer a este impulso; há muitos outros, e vou discuti-los oportunamente. Ao postular um impulso congênito desta espécie, não estou apresentando uma proposição a ser demonstrada ou refutada, mas simplesmente um modelo a ser testado quanto à sua utilidade em simplificar a compreensão do que observamos. (WEIL, 1986, p.26).

Os estados alterados de consciência deveriam ser compreendidos como mais um impulso do ser humano (SIEGEL, 1990), ao lado da nutrição, do sexo e da sobrevivência; e suas formas de satisfação variam não apenas individualmente, mas histórica e culturalmente. Na sociedade industrial, as drogas tornaram-se meios mais eficientes e acessíveis a grandes contingentes populacionais que têm seus próprios riscos e limitações. O problema deste tipo de abordagem, que aponta para impulsos próximos ao “instinto”, é a minimização da perspectiva histórica, o que acaba por revelar uma excessiva simplificação das motivações comportamentais. Mesmo se propondo um impulso inato na busca por “estados alterados de consciência”, não se pode deixar de levar em conta o papel desempenhado pela cultura e seus processos de socialização.

O tratamento dispensado em cada sociedade aos usos, técnicas e movimentos corporais faz parte de uma longa aprendizagem que se dá através da imitação, da educação dos sentidos e dos gestos. Ocorrência comum a todos os agrupamentos, entende-se como ‘técnicas corporais’ “[...] as maneiras como os homens, sociedade por sociedade e de maneira tradicional, sabem servir-se de seus corpos” (MAUSS, 1974, p. 211). Tanto o corpo como suas técnicas e fluidos corporais possuem representações que variam de acordo com a cultura. Estes

³¹ Esse autor argumenta que os seres humanos nascem com o impulso de experimentar estados alterados de consciência e que o problema básico de nossa cultura é que esta não satisfaz essa necessidade básica (WEIL, Andrew. *Drogas e estados superiores da consciência*: um enfoque sadio do problema da droga. São Paulo: Ground, 1986).

processos são organizados em padrões estilizados de atos, comportamentos, percepções e conhecimentos que se distribuem desigualmente entre os membros de uma coletividade. Assim, os aprendizados variam, segundo Marcel Mauss (1974), de acordo com o sexo dos indivíduos e com a idade. Incluímos ainda a classe social (BOLTANSKI, 1984)

Segundo Mauss, a reprodução e os posicionamentos sexuais são um dos movimentos corporais “mais técnicos” e um dos mais numerosos que se conhece, incluindo tantos os atos considerados “normais” como os atos concebidos como “anormais”. Os contatos sexuais são formas de se lidar com a “higiene das necessidades naturais” (MAUSS, 1974, 229-230), que incluem tanto a alimentação como a reprodução. Como os aprendizados das técnicas corporais variam de acordo com o sexo dos indivíduos, podemos encontrar trajetórias biográficas distintas, além de condições e posições sociais também distintas na estrutura social e no mundo das drogas.

As relações entre o corpo e o simbolismo são diversas e foram descritas por inúmeros antropólogos, principalmente as relações entre os fluidos corporais e momentos no curso da vida, como a menarca, que anunciava em algumas sociedades “ritos de passagem”, marcando a transição da menina à vida adulta, à condição de mulher. “Curso da vida” é o processo de mudanças pessoais que vão da infância à vida adulta até a morte, caracterizando-se como resultado da interação entre eventos biográficos e sociais, com o foco na trajetória da vida não no sentido estritamente cronológico, mas como resultado de um processo sócio-histórico das ações humanas e da formação biográfica. Assim, os significados das técnicas e as formas dos usos dos corpos, bem como a relação dos indivíduos com os respectivos fluidos e com a higiene pessoal variam de acordo com a cultura e com a posição na estrutura social.

O uso de drogas envolve uma relação com o corpo. Há diferentes técnicas de consumo e estas, por sua vez, acarretam diferentes formas de uso do corpo, como pode ser observado através das mais diferentes vias de ingestão da substância. No caso do consumo de cocaína existem múltiplas possibilidades, tais

como: inalação, injeção, ingestão misturada a bebida alcoólica, absorção através de mucosa anal ou bucal e de forma tragável.

5.1.1 Paradigma Cultural ou Modelo Sociocultural

O pesquisador Alfred Lindesmith (1947) foi o primeiro a referir-se ao “usuário não dependente” de opiáceos, particularmente de heroína. Ele foi pioneiro em mostrar a importância dos fatores psicológicos. Este pesquisador foi considerado um crítico e, ao mesmo, tempo acusado como um apologista ao uso de drogas. Esta acusação é empregada sempre como reação contra os pesquisadores deste campo, principalmente em contextos proibicionistas e autoritários, o que impede o debate livre das idéias e os constringe institucionalmente, através de comitês de ética, fato que influencia até mesmo a metodologia das pesquisas. O sociólogo Erich Goode (apud ZIMBERG, 1984, p.242) compara o usuário ocasional de maconha a um “bebedor social” para quem a maconha é um prazer, mas dispensável e sem importância, quando comparado com outros aspectos da vida. Jordan M. Scher (1961) realizou estudos entre pessoas que consumiam drogas nos fins de semana e/ou em festas. Este padrão de uso, segundo ele, tende a se tornar regular e mais freqüente. Ele observa ainda, que os usuários têm mantido seus empregos por dois, três anos, fato que o levou a constatar que tal hábito poderia ser considerado como “controlado”.

A maioria dos pesquisadores afirma que a tendência do padrão de uso ocasional com opiáceos seria o desenvolvimento da dependência a esta substância. Em geral, os usuários ocasionais estão subrepresentados nos dados das populações em tratamento, por isso é necessário ter outras fontes de pesquisa, que não sejam os serviços de saúde e/ou as prisões. A proporção da população usuária de opiáceos na comunidade é maior do que a que está em tratamento ou detida. E o uso ocasional é aquele padrão de consumo que não possui regularidade e está de acordo com determinados eventos e/ou situações sociais.

É considerado “típico adicto” aquele que está envolvido em dependências episódicas, com abstinência voluntária, consumo irregular, institucionalização ou admissão para tratamento. Em 1984, Zinberg, ao comentar sobre a produção acadêmica a respeito do padrão de uso moderado e/ou ocasional, coloca algumas questões: 1 – não é conhecido o uso ocasional ao longo do tempo, como cada ocasião é distribuída pelo tempo (ano, mês, semana, dias); 2 – ainda é pouco conhecido o modo como se estabelecem os vários padrões ocasionais e como eles se mantêm; 3 – nenhum dos estudos realizados antes da primeira metade da década de 70 considerava como relevante o consumo de drogas além dos opiáceos; 4 – a maioria dos dados não traz claramente a freqüência de uso e nem a qualidade do uso e do produto; 5 – são pouco identificadas as características demográficas, o conhecimento dos usuários, sua estrutura de personalidade e outros fatores pertinentes que tendem a estar associados com outros padrões de uso de opiáceos. Lee Robins (1979) traz para o debate a variável droga, problematizando os modos ou vias de administração do consumo.

De 1957 a 1981, crescem o número de pesquisadores que consideram as diferenças nos padrões de uso de opiáceos, embora haja uma carência de pesquisas sobre o “uso não problemático”, “moderado e/ou controlado”. Em geral, como já dito acima, a maioria dos artigos analisados neste período foi produzida com base em serviços de saúde e de tratamento médico, e apenas poucas pesquisas foram realizadas com usuários não envolvidos em instituições de saúde. Os fatores que inibem as pesquisas sobre usuários ocasionais de opiáceos são os seguintes: 1 – crença de que a heroína é “má”, além, e geralmente, de tendência a ver o usuário como um “drogado”; 2 – usuários não compulsivos e usuários fora de tratamento médico são mais difíceis de localizar; 3 – a responsabilidade ética tem provavelmente impedido os estudos sobre usuários não-dependentes. Alguns pesquisadores têm medo de reportar o uso ocasional por temer serem apontados como endossando a experimentação de opiáceos; 4- a confusão em torno dos níveis de qualidade dos opiáceos tem sido obstáculo para a pesquisa neste campo, tornando complicada a comparação e a interpretação de achados de diferentes estudos. Na literatura científica sobre o uso de drogas, o termo mais empregado para indicar padrões de uso de opiáceos “não aditivos” foi “uso ocasional”. Isto indica uma freqüência de consumo menor

que a freqüência diária e a ausência de dependência física, embora não abarque o consumo de outras substâncias psicoativas e nem a consistência do uso ao longo do tempo.

Médico norte-americano, Norman Zinberg (1984) realizou uma grande pesquisa com usuários de diversas drogas que traz importantes contribuições sobre os controles informais presentes no consumo, a exemplo da autorregulação. Sua investigação mostra que uma parcela significativa destes usuários, incluindo os que se utilizam da heroína, conseguem manter o equilíbrio entre o consumo e os cuidados mínimos para preservar a saúde e a autonomia perante a droga. Esta informação foi surpreendente nos EUA da época, visto que a heroína era considerada o caso mais grave de dependência física e seus usuários tidos como uma minoria que busca o perigo e resiste em cuidar de sua própria saúde. Este fato levou Zinberg a confirmar sua hipótese de que o fator psicológico e o contexto sociocultural são fundamentais na habilidade de controlar a experiência com as drogas. Assim, o contexto possibilita o desenvolvimento de regras, valores (sanções culturais) e padrões estilizados de comportamento (rituais sociais), que constituem, por sua vez, controles informais da autoadministração. Os “rituais sociais” servem como reforço e símbolos da escala de valores adotados pelos indivíduos num determinado contexto sociocultural.

5.1.2 Cultura da droga, personalidade e controles informais

Pode-se entender como cultura um sistema de crenças, valores e normas compartilhadas ativamente por vários grupos de pessoas, com um modo de vida particular. A relação dos usuários de drogas com a cultura dominante tem sido identificada como de conflito, subordinação e uma relação de poder desfavorável aos grupos minoritários. Deste modo, a “psicose induzida por drogas” é interpretada por H. Becker (1967) como uma reação de ansiedade diante do medo dos sintomas temporais provocados por elas e que pode desconcertar os sujeitos inexperientes. Assim, a participação em uma cultura, além de socializar informações e experiências de outros sujeitos com a mesma droga, possibilita o acesso às drogas e a minimização de tais sintomas.

Os efeitos subjetivos induzidos pelas drogas possibilitam uma variedade de sensações que o usuário pode dividir em experiências definidas. Quanto mais forte é o efeito, mais difícil é ignorá-lo. Para os que são iniciados, as alterações e percepções visuais e auditivas podem parecer assustadoras, enquanto, para o usuário regular, são metas a serem alcançadas. É importante destacar que uma pessoa que experimenta pela primeira vez os efeitos da maconha – ou de qualquer droga – terá suas impressões fortemente associadas à forma com que os outros já definiram tais efeitos, as quais podem envolver descrições físicas e subjetivas. Becker (1967) parte da teoria interacionista de George Mead (1936), segundo a qual os objetos existem para a pessoa de acordo com a representação e/ou fetiche que ela faz dos mesmos. Portanto, o significado não está dado a priori e ele se constrói na interação social, derivando seu caráter do consenso que os indivíduos desenvolvem sobre ele.

As psicoses e as infrações à lei estão intimamente ligadas. Por isso pode-se questionar: O que seria um episódio psicótico? Ver e perceber coisas que os não-usuários não vêem seria uma resposta a esta questão? As definições dos estados subjetivos a serem alcançados chegam aos usuários através dos relatos obtidos de outros consumidores com experiência suficiente para fornecer informações referentes à manifestação de psicoses e “más viagens”; relatos estes que podem ajudar o iniciante a controlar e minimizar seus riscos. O compartilhamento de conhecimentos a respeito da obtenção, ingestão, definição e duração dos efeitos, e também a descrição das regras e métodos contribuem para o autocuidado. Em geral, os consumidores preferem usar a droga em grupo para melhor controlar sua prática, pois assim acabam reduzindo os efeitos episódios causados pela ingestão de tal produto (BECKER, 1967).

As interpretações que os não-usuários fazem dos efeitos das drogas são muito diferentes da dos consumidores, o que para alguns pode parecer um quadro de ansiedade, para um usuário poderá ser percebido como um dos efeitos procurados na mesma. Dessa forma, nesse conflito de percepções e definições sobre as drogas e respectivos efeitos, a maioria acaba por estabelecer definições majoritárias que acabam isolando as pessoas e não reconhecendo suas definições e percepções minoritárias, produzindo o desvio e o estranhamento. A

família, a polícia, os médicos e os psiquiatras irão legitimar as definições socialmente aceitas para determinadas situações, atos e pessoas como um “distúrbio intenso de personalidade”. A hospitalização e a terapia reforçam a associação entre consumo e “perda da razão” – o usuário deverá entender que está “doente mentalmente”. É importante salientar que a dimensão sócio-histórica condiciona a experiência com o uso de drogas ao significado cultural atribuído a cada produto, além de alterar as expressões de ansiedade e as representações desta prática.

A cultura dos usuários é composta de conhecimentos sobre o consumo, duração dos efeitos, dosagens, perigos e formas de evitar os danos. Os episódios psicóticos induzidos pela maconha desaparecem quando se firma uma práxis, isto é, quando o tempo modela um saber prático a partir do conhecimento de mecanismos que possam ser adotados para um exercício mais seguro e eficiente. Ressalte-se então, que os incidentes de “psicose” diminuíram com o desenvolvimento da cultura da droga, com a comunicação entre os usuários experientes, assegurando-se contra os estados de pânico e ansiedade (BECKER, 1967, p.168-169).

O sociólogo norte-americano Howard Becker, pioneiro, desde a década de 50, na pesquisa sobre o consumo de drogas no campo das ciências sociais, compreende que o uso de drogas é social e culturalmente condicionado, inclusive o estado psicológico do usuário e o “cenário social” onde ocorre tal consumo. Becker (1977) analisa três contextos de uso bastante diferentes entre si: o uso de drogas ilícitas, por prazer; o uso de drogas sob receita médica; e a ingestão involuntária de drogas por vítimas de guerras químicas e/ou da poluição. Este pesquisador afirma que os efeitos de substâncias como estas não consistem em ações fisiológicas simples, mas dependem das “[...] variações na fisiologia e psicologia das pessoas que a utilizam, do estado em que se encontram e da situação social na qual ocorre a ingestão” (BECKER, 1977, p.189). Segundo ele, o consumo de drogas deve ser entendido como um aprendizado social constante, assistemático e resultante de observações cotidianas, pois os efeitos subjetivos delas não se restringem ao seu caráter farmacológico, mas a uma fusão de

sensações fisiológicas, estados psíquicos, idéias e crenças do sujeito e do grupo sobre ela.

Por isso, Becker (1997) sugere o conceito de “cultura da droga” para referir-se à acumulação do conhecimento sobre qualquer delas usadas ilicitamente, tendo as práticas de tal uso sido aprendidas através de trocas de experiência entre consumidores que interagem entre si. Assim, a socialização entre os usuários é que orienta a experiência, contribuindo para estabelecer os controles informais sobre o consumo, ajudando-os a reconhecer os efeitos e a desenvolver estratégias para evitar as *bad-trips* e as *overdoses*. As regras presentes entre eles podem indicar como uma substância deve ser consumida, mas isto não significa que tais normas serão necessariamente obedecidas. Estas regras e valores funcionam como controles informais e encontram dificuldades para sua consolidação na sociedade. E, assim, a decisão do consumo dependerá das resoluções dos indivíduos perante as leis da sociedade, além dos controles informais desenvolvidos pelos sujeitos e seu grupo de referência.

Essa perspectiva teórica de Becker parece permitir compreender as interações entre os grupos sociais, as correlações de força e as construções simbólicas dos usuários acerca das substâncias e das dinâmicas dos aprendizados de tais práticas. Ele considera o “interacionismo simbólico” uma perspectiva teórica bastante apropriada para a compreensão da dinâmica das “microrredes” de usuários e para apreender a sociabilidade dos consumidores. De acordo com Simmel (1983), estes consumidores estão numa relação de conflito com a sociedade mais geral, revelando uma posição de sujeito marginal, subordinada e desprivilegiada.

Dessa forma, não é possível deixar de abordar a noção de “itinerário”, de Joan P. Gómez (1994), para nos aproximarmos do histórico do consumidor “problemático”, da dependência e do processo de rotulação que perpassa a vida dele. Segundo o autor, os itinerários no consumo de drogas constituem-se das seguintes etapas: a iniciação, o uso, o abuso, a dependência, as prisões, as internações, a desintoxicação e a reintegração (GÓMEZ, 1994). Este conceito contribui para a investigação da carreira, da marginalidade, do desvio e da reintegração desses indivíduos, articulando as dimensões micro e macro da

análise sociológica. A pesquisa de Gómez tem como pressuposto o caráter transitório e voluntarioso do consumo, procurando elucidar a relação entre o indivíduo e o contexto sociocultural, os atores sociais e sua sociedade, o histórico do consumo, as experiências geracionais e, principalmente, a trajetória de vida dos consumidores de drogas ilícitas.

Ele afirma que as pesquisas sobre drogas foram muito influenciadas pelo positivismo, o que tem favorecido o predomínio de enfoques médicos e psicológicos baseados numa perspectiva paradigmática, construída em torno do encontro de uma personalidade com uma substância psicoativa. Logo, as explicações para o uso e a dependência têm privilegiado esses dois aspectos, em detrimento de outras variáveis. Ainda segundo este antropólogo, devemos romper com os excessos do positivismo e com a noção de que interpretações causais são possíveis somente quando reduzimos a complexidade do fenômeno à mínima expressão de sua variabilidade, pois há muitos fatores mutantes nas experiências do consumo, como por exemplo, as substâncias, os valores, as percepções a respeito delas, os efeitos e expectativas, os próprios usuários (sexo, idade, classe social etc.) e a relação das drogas com outros fenômenos como subculturas, misticismo, êxtases etc. Todas essas variáveis dificultam discernir o tipo ideal do usuário e do dependente, além de não permitirem elucidar as causas e as motivações do uso e do abuso.

Por fim a noção de “itinerário”, proposta por Joan P. Gómez associada ao conceito de cultura será pertinente para compararmos diferentes trajetórias e históricos do consumo, a dependência e o processo de rotulação que perpassa a vida dos consumidores, embora saibamos de antemão que poucos dos nossos sujeitos entrevistados apresentam este itinerário. Enfim, nossa pesquisa tem também como pressuposto o caráter transitório e voluntário do uso destes produtos, procurando elucidar a relação entre o indivíduo e seu contexto sociocultural.

5.2 USO CONTROLADO DE DROGAS

Em geral, a psicologia percebe o uso de drogas através da noção de “estados alterados de consciência”, de “perda de controle”, sem necessariamente visualizar a possibilidade de autocontrole, do não-abuso. Quais são os limites entre o uso e o abuso no consumo de drogas? Quais são as variáveis que diferenciam o uso controlado do descontrolado? Hoje, um grande número de autores considera que, para compreender esta linha tênue entre uso e abuso, precisamos conhecer o cenário social e a dinâmica dos consumidores através da interação entre três aspectos: a droga em si (farmacologia), o estado psicológico (psique do indivíduo) e o contexto sociocultural do sujeito.

O livro de Norman Zinberg, *Drug, Set and Setting: the basis for controlled intoxicant use* (1984), é um marco para as pesquisas e o campo de estudo sobre drogas e traz uma contribuição valiosa sobre as bases do uso controlado de drogas ilícitas a partir de uma ampla pesquisa com usuários de maconha, psicodélicos e opiáceos (heroína), utilizando, pra tanto, uma metodologia qualitativa e quantitativa.

Inicialmente, esse autor trabalhava com termos e definições abrangentes, como “drogas ilícitas”, e, a partir de 1976, procurou focalizar sua atenção em tipos específicos de substâncias psicoativas e em determinadas categorias de usuários: “controlados”, “compulsivos” e “marginais”. Isto ocorreu por uma série de razões práticas, mas principalmente pela relevância social desta distinção. Estava, dessa forma, interessado em fazer um estudo comparativo sobre o uso controlado de três substâncias, com diferentes potências e graus de aceitação social, pois queria investigar como e por que certos usuários perdem o controle e, também, como e por que muitos outros têm mantido o controle ou finalizado o uso. A relevância dada por ele ao estudo dos opiáceos se deve a várias razões: primeiro, na sociedade americana já havia uma noção de que o uso de maconha poderia ser controlado; segundo, a possibilidade de uso freqüente de psicodélicos foi raramente reconhecida pela população em geral e, ainda menos, pela equipe de pesquisa, que havia encontrado e estudado apenas 6 usuários “pesados” de psicodélicos. Portanto, visto que uma outra droga poderia ser controlada, passou

a investigar as possibilidades de a mesma coisa ocorrer com os opiáceos e a heroína em particular (ZINBERG, 1984, p. 49).

A tese desse pesquisador confirma que há outros controles e mecanismos atuando na prática dos usuários de droga e não apenas as sanções formais da sociedade, tais como o poder do contexto social e das expectativas individuais. Ele chama a atenção para as regras e controles informais desenvolvidos pelos usuários e para a influência do cenário social, os quais contribuem e funcionam como uma forma de autocontrole dos consumidores e dos respectivos grupos de referência. Coloca duas questões para investigação: 1 – como e por que certos usuários perdem o controle?; 2 – Como e por que muitos outros usuários têm mantido o controle e/ou abandonado o uso? A pesquisa de Zinberg trata de um estudo comparativo sobre o “uso controlado” com usuários de três substâncias (maconha, psicodélicos e opiáceos – heroína), com diferentes poderes e graus de aceitação social, na tentativa de conhecer os “princípios da moderação” por parte dos grupos de consumidores. Segundo ele, o uso “controlado” é definido como aquele em que o uso não interfere na vida familiar, nas relações de amizade, trabalho, escola e/ou saúde (ZINBERG, 1984, p. 48). Enfim, o problema de investigação era estimar que nível de uso poderia ser razoável para evitar efeitos adversos.

O modo analítico-interpretativo do núcleo das pesquisas de Zinberg consiste na composição de três variáveis fundamentais, a saber: a droga, o estado psicológico e o contexto sociocultural. Na variável “droga”, incluem-se modo e métodos de administração, aspectos farmacológicos e disponibilidade, vista esta última pelos formuladores da política sobre drogas como essencial para a “redução da demanda” (número de fontes, fornecedores de outras drogas, facilidade de obtenção, número de tipo de drogas utilizadas, venda, histórico de uso, etc.). Na variável “estado psicológico”, foram usadas para caracterização dos sujeitos as categorias: isolado / gregário, rebelde / conformado, responsável / irresponsável, aceitação / distorção da realidade. Na variável “contexto sociocultural”, incluem-se redes de amizades e grupos de pares com capacidade de influir no estilo de uso, além da influência dos parceiros sexuais e do modo de vida. Para o autor, quando a personalidade e o contexto sociocultural são

considerados de forma combinada, eles serão mais úteis em diferenciar os usuários controlados dos usuários compulsivos, do que somente a variável “droga” (ZINBERG, 1984, p.73-81).

Nesse sentido, constata-se no Brasil que poucas pesquisas tratam de usuários “não institucionalizados”, “não problemáticos” e “não marginais”, ou procuram conhecer a estabilidade dos padrões de uso por um longo período de tempo. Levando em conta o volume da cocaína apreendida pela repressão ao tráfico, percebe-se que a magnitude do consumo desta substância na sociedade brasileira é maior e mais extensa do que se pode imaginar. As considerações teóricas e metodológicas de Norman Zinberg acabam sendo de grande valia, pois compartilhamos o mesmo objetivo de identificar os fatores que podem estabilizar ou desestabilizar o “uso controlado” de drogas, além de tentar compreender como o dano pode ser minimizado, através dos controles informais dos consumidores.

MacRae, pesquisador brasileiro do uso controlado de drogas, foi o primeiro, em 1988, a utilizar a abordagem teórica de Norman Zinberg no Brasil (*Drug, Set and Setting*), para explicar sua “abordagem biopsicossocial” do fenômeno em seu trabalho em conjunto com Julio Simões, que resultou na publicação do livro *Rodas de Fumo: O uso da maconha entre camadas Médias urbanas* (2000), que é uma pesquisa antropológica sobre duas redes de usuários regulares de maconha, das classes médias urbanas e não marginais de duas cidades brasileiras, São Paulo e Salvador. Tal pesquisa observa os rituais de consumo e a sociabilidade canábica e traz uma série de considerações acerca de debates importantes neste campo, dialogando com a produção biomédica sobre drogas, além de contribuir de forma original no contexto brasileiro ao focalizar as formas dos usos controlados de maconha. O mérito do trabalho é o de mostrar o papel desempenhado pelo contexto no desenvolvimento de controles informais sobre as formas de uso.

A seleção dos sujeitos “não problemáticos” e o relato de suas experiências subjetivas como consumidores são um contraponto aos estudos feitos com usuários sob tratamento, em que a maconha aparece como o primeiro degrau de uma “escala de degradação física e moral” (MacRAE; SIMÕES, 2000). O trabalho de MacRae e Simões desmistifica essa tese da escalada das drogas, porque o

“drogado”, na época, era descrito como “doente mental”, tido como tutelável, improdutivo, parasitário, moralmente nocivo, além de ser considerado alienado e autodestrutivo, com o único desejo de evadir-se da realidade. Em geral, era associado pelas autoridades repressivas e médicas a “pobre, preto, maconheiro, bandido e marginal”, apontado por Gilberto Freyre como um elemento cultural de resistência à “desafricanização” (apud MacRAE; SIMÕES, 2000, p.19). O regime militar reconhece no consumo de drogas, afirmam nossos estudiosos, uma atitude de rebeldia e de contestação cultural e política. Assim, descrevem as modificações legais nos anos 1968, 1971 e 1976, que lidam com a distinção entre traficantes e usuários e a exigência de laudos toxicológicos.

Tais autores apontam para o fato de que nas “sociedades complexas”, agrupamentos sociais distintos possuem estilos de vida e visões de mundo que indicam diferentes formas de vivenciar e encarar o consumo de substâncias ilícitas, influenciando padrões de uso e o desenvolvimento de mecanismos que possibilitam a ingestão controlada desta substância.

A partir das teses de Lévi-Strauss, eles realizam uma aproximação entre a “lógica do concreto” e o conceito de “cultura da droga” formulada por Becker. Este último significa o entrelaçamento de experiências através de redes informais de comunicação entre usuários, que assim articulam uma série de entendimentos comuns sobre uma determinada substância e as melhores maneiras de utilizá-la. Para que estas informações circulem, é necessário que os consumidores estejam ligados entre si por um determinado período de tempo e mantenham um sistema de relações. De acordo com Becker, é possível reconstruir a carreira do fumante através das entrevistas e do método da indução analítica. Um dos pontos básicos de sua teoria do aprendizado social sobre o uso de *canabis* é a etapa da iniciação, quando os usuários aprendem a reconhecer e apreciar os seus efeitos. Prescrições relativas ao uso assumem caráter mais geral, mas não necessariamente consensual e tendem a ser internalizadas pelos consumidores, segundo expectativas, vontades, limites e disponibilidades pessoais.

Dada a atual situação de grande estigmatização do consumo de maconha, fumar esta substância se tornou sinal diacrítico para o reconhecimento entre

indivíduos com determinadas atitudes sociais, políticas, morais e culturais que se opunham ao sistema social, possibilitando até um contato interclasses descrito como num grau de intimidade pouco comum na sociedade brasileira. Os usuários descreveram suas formas de lidar com os controles sociais através do segredo em geral aos familiares, vizinhos, colegas de trabalho, chefes e polícia. A situação de compartilhar sob sigilo uma experiência ilícita e prazerosa acaba por forjar laços de amizade e uma certa comunhão de valores, ampliando o círculo com novas relações sociais. A proibição do consumo cria um espírito de cumplicidade entre os usuários, mas sem o ideário comunitarista dos movimentos juvenis dos anos 60, verificaram-se, assim, uma desritualização, desestigmatização e individualismo nos consumidores do final dos anos 80 (MACRAE; SIMÕES, 2000, p.71).

O arcabouço conceitual que possibilitou as análises da pesquisa acima citada foi importante para construção do modelo teórico-metodológico deste trabalho. Além disso, o contraste entre a etnografia relativa ao uso de maconha e a etnografia desta pesquisa, relativa aos inaladores de cocaína, acaba fornecendo indicações para a análise da sociabilidade em torno do consumo de substâncias ilícitas. Por fim, a conclusão de MacRae e Simões (2000) evidencia que o vilão é o sistema social vigente e os valores hegemônicos que promovem ou, numa outra formulação, uma cultura excessivamente racional e materialista onde não há espaços para percepções não ordinárias e sensibilidades alternativas, que direciona o nosso olhar para o que são os efeitos perversos do regime proibicionista em nosso país.

Para a antropóloga francesa Martine Xiberras (1989), em face da polifonia de discursos atuais sobre o consumo de drogas, de posições e políticas de luta e prevenção, é importante salientar a multiplicidade de experiências relacionadas ao seu uso, tanto no tempo como no espaço. Ela propõe a compreensão do mundo das drogas como um sistema social e cultural que detém representações e ações próprias, funcionando como uma sociedade secreta e sensível aos grandes movimentos das civilizações.

Essa autora parte de pressupostos teóricos e metodológicos da sociologia compreensiva, ou seja, parte de pressupostos de uma sociologia da ação. Ao responder à pergunta “por que a droga?”, ela afirma que os usuários desejam obter os efeitos das substâncias psicoativas e, ainda, complementa dizendo que o simples fato de se usar drogas introduz, na vida cotidiana, códigos, gestuais e práticas sociais específicas, apontando para a necessidade de reconstruir, a partir de um estilo de vida, escolhas e valores que são subjacentes a este universo. Assim escreve a autora:

Dans les actes répétitifs et quotidiens des consommateurs modernes, deux pôles ou deux sens idéal-typiques des effets et des usages recherchés tendent à montrer leur appartenance à une communauté virtuelle, dont la mémoire le dépasse. Il semble exister dans la forme d’une pratique douce, une tendance à la recherche de paradis artificiels, dont le contenu s’est teinté d’un paysage moderne, mais qui sont toujours désirés dans l’instinct. A l’opposé, le pôle des pratiques dures conduit à la recontres des enfers artificiels de notre monde actuel. Les systèmes de valeurs qui sous-tendent ces deux styles de comportements semblent donc renouer, sans références explicites, avec plusieurs formes de la tradition de la drogue. (XIBERRAS, 1989, p.20)³².

A argumentação de Xiberras lembra a distinção realizada por Nietzsche, em sua obra *O nascimento da tragédia*, entre o Dionísio “grego” e o Dionísio “bárbaro”. Segundo esta antropóloga, a sociedade moderna organizou a experiência, o saber e o conhecimento acerca das práticas de consumo em dois tipos: a prática leve e a prática pesada. A primeira está mais associada ao uso que desperta a criatividade, a comunicação, a imaginação, a qual apontaria para novas associações imaginárias, para a criação, enfim, para novas conexões. Contrariamente, a prática pesada se caracteriza por uma experiência violenta, agressiva e de isolamento. Ela foi bastante estimulada pelos processos de industrialização e de medicalização da sociedade moderna, na qual o uso de drogas ilícitas é representado como um desvio, doença e/ou crime. Esta prática de intoxicação foi impulsionada pela revolução industrial e pela sintetização de poderosíssimas substâncias psicoativas, como a morfina, a heroína, a cocaína,

³² Nossa tradução: Nos atos repetitivos e cotidianos dos consumidores modernos, dois pólos ou dois sentidos de tipos ideais dos efeitos e dos usos procurados tendem a mostrar seu pertencimento a uma comunidade virtual, a qual a memória ultrapassa. Parece existir, na forma de uma prática leve, uma tendência à procura de paraísos artificiais de que o conteúdo se formou de uma paisagem moderna, mas que são sempre desejados pelo instinto. Em contrapartida, o pólo das práticas pesadas conduz ao encontro dos infernos artificiais de nosso mundo atual. Os sistemas de valores subjacentes a este dois estilos de comportamentos parecem reatar, sem referências explícitas, diversas formas da tradição da droga.

entre outras. A aplicação de drogas por via parenteral, via de administração 'artificial', que permite uma maximização dos seus efeitos, foi inventada em meados do século XIX e era inicialmente relacionada ao uso da morfina (ESCOHOTADO, 1989).

Tais tipos de experimentação permitem reconstruir a atitude do consumidor perante seu meio. Esta caracterização não se refere aos produtos consumidos, mas aos tipos de prática de consumo destes. Na argumentação de Xiberras, esses tipos ideais permitiriam pensar as formas de sociabilidade dos consumidores. Enquanto as práticas leves seriam características de um desejo de abertura para o mundo exterior, incluindo o fortalecimento de laços de afinidade ou de amizades já existentes, as práticas pesadas se construiriam a partir de uma submissão às substâncias, não requerendo grande aprendizado e conduzindo os usuários ao isolamento, traço característico da toxicomania. Para esta pesquisadora, este tipo de prática buscaria “[...] anestesiar o corpo e a alma, conciliando a maximização do prazer e a minimização da dor” (XIBERRAS, 1989, p.134-135).

Ainda segundo Xiberras (1989, p.24), o aprendizado de outro estado de consciência não desaparece com o fim dos efeitos das substâncias psicoativas e, segundo ela, a lembrança de um “estado alterado de consciência” perdura na memória “biológica e psicológica” a qual continua a funcionar no estado “natural” como uma lembrança de uma sensibilidade alternativa. Com o hábito e a intensificação desta experiência, a vida cotidiana dos consumidores sofre alterações profundas, pois as drogas acabam por interferir nas diferentes esferas de suas atividades, modificando não só as categorias de percepção, mas também suas visões de mundo.

A presente pesquisa investiga a sociabilidade dos consumidores de cocaína inalada, procurando problematizar como o poder transforma a cultura das drogas ilícitas, os usos do corpo e a sociabilidade dos consumidores – no sentido de conhecer como usuários de cocaína estão gestando os riscos em torno desse consumo, assim como os modos e padrões de consumo. Para tanto, foca-se a

atenção no ponto de vista dos usuários regulares a fim de compreender o papel desempenhado pelos rituais, regras e/ou sociabilidade em torno desta prática.

5.2.1 Auto-regulação do consumo: sanções, regras e rituais sociais

As pesquisas de Zinberg (1984) e Grund et alii (1993) apontam que os rituais de consumo de drogas e as regras presentes nos grupos de usuário ajudam a controlar e a regular esta prática, maximizando o efeito da droga desejada, controlando as dosagens do uso de drogas, balanceando os efeitos positivos e negativos deste uso e prevenindo problemas. Zinberg (1984) mostra que uma parcela significativa destes usuários, incluindo os que utilizam a heroína, consegue manter o equilíbrio entre o consumo e os cuidados mínimos para preservar a saúde e a autonomia perante a droga. Esta informação surpreende a muitos, visto que os opiáceos, em especial a heroína, são tidos como responsáveis pelos casos mais graves de dependência física e psíquica. Há poucas pesquisas que apresentem os graus de controle dos usuários ocasionais, principalmente os de cocaína, e a permanência de um padrão de uso num longo período de tempo.

Na pesquisa de Zinberg (1984), havia usuários com o perfil “controlado” e foram comparados com sujeitos “compulsivos”, tendo em vista 39 variáveis, como, por exemplo: demográficas, pessoais, históricos familiares, história do consumo de drogas, uso presente, atividades criminais, entre outras. Para o recrutamento desses sujeitos, cinco tópicos foram considerados, dos quais três são aqui destacados: a) padrões de uso; b) dependências físicas, associadas ao consumo consecutivo; c) nível de uso de outras drogas, para a categoria de usuários “controlados” sendo requerida a observação do consumo controlado de todas as drogas, exceto o tabaco (ZINBERG, 1984, p.54).

O aprendizado do uso de drogas lícitas ocorre de forma intergeracional pelos processos de socialização gerais da cultura, enquanto o das ilícitas se dá de forma intrageracional e através de subculturas.

De acordo com Zinberg, o termo “abuso” deve ser determinado caso a caso, através da análise da quantidade de uso (graus, freqüência, dosagens) e da qualidade (como é usada, condição de uso, em quais contextos sociais, padrões de uso: quanto, quando, onde e com quem a droga é usada). Em sua teoria sobre o uso de drogas, qualidade de uso é o principal critério para avaliação, pois envolve outros fatores mais importantes do que os aspectos farmacológicos.

Na literatura sobre o uso de drogas, o termo “ocasional” é muito empregado, indicando uma menor freqüência do que a diária e a ausência de dependência, embora nada se comente sobre a consistência deste uso ao longo do tempo ou sobre a freqüência ou a qualidade de outras drogas usadas concomitantemente. Nestas pesquisas, os usuários ocasionais tendem a ser subrepresentados e uma proporção considerável de usuários dependentes é relativamente maior que a encontrada no universo em geral estudado, já que o recrutamento de sujeitos normalmente se dá num contexto de clínica das toxicomanias. Assim, há necessidade de encontrar outras fontes para recrutamento de indivíduos para as pesquisas fora dos serviços médicos.

A freqüência de uso, segundo Zinberg, não é um indicador seguro de confiança para as dificuldades relacionadas às drogas (Zinberg,1984, p.253). Além dessas considerações, o psiquiatra aponta alguns fatores que inibem o estudo de usuários ocasionais, como a crença de que a heroína é extremamente aditiva; o fato de os usuários não compulsivos serem mais difíceis de serem localizados e pesquisados; as dificuldades éticas que têm impedido alguns estudos sobre usuários não dependentes, já que alguns pesquisadores têm medo de serem apontados como os que fazem apologia às experimentações de drogas; e por último, a confusão a respeito da qualidade dos produtos tem sido um obstáculo para a pesquisa, complicando a comparação e a interpretação dos achados de diferentes estudos.

O método de acompanhamento dos entrevistados permite identificar inconsistências e conhecer a estabilidade e os padrões de uso após dois anos da primeira entrevista. No caso da pesquisa de Zinberg, buscou-se recontactar os entrevistados por telefone, por anúncios colocados em jornais locais, sendo que

nenhum usuário se recusou a participar deste segundo encontro para o estudo. Ainda segundo essa investigação, os usuários controlados tinham, em média, mais de sete anos de consumo e já haviam tido uma ocorrência de uso compulsivo.

As distinções entre os controlados e compulsivos foram significativas em termos de qualidade e da consequência do uso de drogas, revelando severas diferenças entre tais consumidores: 23% dos controlados tinham uso diário e, em 87% dos compulsivos, mais de uma vez por dia. Os controlados são mais moderados, sofrem menos consequências e procuram menos serviços de saúde. Geralmente, os usuários controlados tendem a conhecer outras pessoas que também controlam sua prática, enquanto os compulsivos tendem ao isolamento e ao uso com diferentes pessoas, indiscriminadamente.

O uso compulsivo representou, algumas vezes, um tipo de “automedicação” contra a depressão, pânico interno e isolamento. Um outro aspecto levantado por essa pesquisa mostra uma correlação entre o estilo de uso e os modos de interação dos usuários, sendo que “[...] os usuários controlados tendem a estar mais associados e possuir mais amigos” (ZINBERG, 1984, p.77).

Foram observadas várias regras de uso distinguindo compulsivos e controlados. Há uma variedade de regras para minimizar riscos, contudo, cada usuário ou grupo desenvolve as sanções e rituais *ad hoc*, sendo que estas regras tendem a ser particularizadas. A investigação permitiu a Zinberg confirmar sua tese de que o contexto social possui a maior capacidade em determinar o grau de controle sobre o uso. Segundo sua pesquisa, a personalidade e o contexto social são as variáveis que deverão ser consideradas em combinação para diferenciar entre uso e abuso, e não apenas a variável da droga (ZINBERG;1984, p.81).

O psicólogo holandês Jean Paul Grund em sua tese de doutorado *Uso de Drogas como ritual social: funcionalidade, simbolismo e determinantes da autorregulação* (1993), procura trabalhar com o modelo teórico proposto por Norman Zinberg, ampliando os fatores que possibilitam ou impedem o desenvolvimento de controles informais dos usuários. Ele analisa os rituais e regras presentes na

subcultura de usuários regulares de heroína e cocaína, mas atenta também para os fatores “disponibilidade da droga” e “estrutura de vida”. O estudo etnográfico desse trabalho se volta para o uso ritualizado de drogas em Roterdã, observando 95 episódios de uso, procurando distinguir diferentes formas de consumo de heroína e cocaína com distintos modos de administração, auto-regulação e o seu significado para o compartilhamento de drogas, além das possíveis consequências destas práticas para a saúde pública. Seus dados mostram o papel desempenhado pelos rituais tanto em nível individual como grupal, servindo tanto a objetivos simbólicos quanto instrumentais em torno do consumo.

Grund, a partir de uma noção “profana” de ritual, advinda da literatura sociológica, desenvolve ainda mais a idéia de Zinberg acerca dos controles informais dos consumidores, além de apontar a influência dos fatores externos no comportamento e na eficácia destes rituais de consumo como formas de redução de danos e riscos à saúde. Ele vem reforçar a tese elaborada por Zinberg de que o controle de drogas está estabelecido por controles subculturais – rituais e regras que modelam a forma como a droga deve ser utilizada. Grund concorda que são as regras e os rituais os determinantes nos processos de auto-regulação do consumo, mas afirma que a teoria de Zinberg não explica a variação no interior do grupo na sua habilidade de utilizar os controles, assim como não aponta a multiplicidade de fatores potenciais que possam ter impacto na eficácia destas medidas. Assim, procura ampliar o modelo teórico formulado, por considerá-lo muito “estático”, e inclui outros fatores atuando no contexto social, como a “disponibilidade de drogas” e a “estrutura de vida” dos consumidores. Por “estrutura de vida”, ele entende “padrões regulares de atividades laborais, recreativas, domésticas e criminais entre outros, que moldam e constroem” o cotidiano dos usuários. Por “disponibilidade”, Grund compreende o acesso dos sujeitos às substâncias psicoativas desejadas, que, por sua vez, estão presentes num circuito econômico não regulado formalmente, mas informalmente – “mercado de drogas”. Assim, o acesso ao suprimento de drogas pode ser compreendido como uma pré-condição para o desenvolvimento e a efetividade dos rituais e regras que regulam os padrões e os níveis de uso (GRUND, 1993, p.243-244). O autor aponta a disponibilidade de droga e a estrutura de vida como

os dois aspectos fundamentais para a auto-regulação do consumo e a manutenção do padrão de uso controlado.

Tanto Zinberg quanto Jean Paul Grund concordam que as questões sobre disponibilidade são cruciais para o uso controlado e para uma política de drogas. Todavia, a diminuição desta disponibilidade também é vista como crucial pelos formuladores de políticas para a redução do uso, o que vem impedindo o desenvolvimento do uso moderado e ampliando os custos individuais e sociais deste fenômeno. Grund argumenta que a disponibilidade é a pré-condição para o desenvolvimento e a eficácia dos rituais e regras, os quais regulam padrões e níveis de consumo. A política proibicionista leva os usuários a participarem de redes criminosas e de prostituição para assegurar o suprimento destas substâncias. Ele afirma que, num contexto proibicionista, os rituais e regras em torno do consumo estão mais relacionados ao sigilo, à dissimulação e à facilitação do uso e das atividades correlatas (tráfico) do que ao autocuidado e à preservação da saúde.

Sua pesquisa não se restringe apenas aos opiáceos, mas inclui também a combinação de heroína com cocaína (*speed ball*). Uma questão que se coloca é a de que o modelo de Grund foi desenvolvido num contexto holandês, com consumidores predominantemente de opiáceos. Seria este modelo válido para usuários ocasionais e exclusivos de cocaína? Será que suas hipóteses continuariam válidas para usuários regulares de cocaína aspirada? De acordo com as pesquisas de Grund, pode-se afirmar que sim, pois ele descreve a incorporação da cocaína nos rituais de heroína e a busca dos controles pelos usuários. Na sua opinião, os principais sinais de adaptação à cocaína são encontrados entre usuários com acesso relativamente fácil e com vida altamente estruturada. Ele parte do pressuposto de que para manter atividades esquematizadas e cumprir obrigações sociais, se requer cuidadosa administração do consumo de drogas e de atividades correlatas (GRUND, 1993, p.244).

O modelo proposto por Grund (1993, p.247) explora a natureza e a interação entre a “disponibilidade da droga, regras e rituais e a estrutura de vida dos consumidores” como uma tentativa para compreender a dinâmica da auto-

regulação do uso e os fatores externos que influenciam nesta prática. Em relação a estes fatores, o preço, a pureza e a acessibilidade são influenciados por fatores de mercado e por medidas governamentais. Os rituais e as regras são fatores de aprendizado dos processos de socialização dentro de uma subcultura. Já a estrutura de vida é o resultado de fatores socioeconômicos, estilos de vida, estrutura de personalidade e dos fatores culturais. Segundo ele, este modelo retroalimentado de auto-regulação fornece elementos para se compreender as interações entre comportamentos e fatores externos que determinam o seu contexto.

A pesquisa de Grund constata, ainda, diferenças na magnitude e nas conseqüências do consumo de cocaína em diferentes etnias (antilhanos, surinameses e holandeses), mostrando que foram encontrados maiores problemas de uso entre o grupo de usuários holandeses do que entre os surinameses e antilhanos, mesmo sendo o consumo maior entre estas pessoas. Os resultados dessa análise secundária sugerem que os usuários surinameses, que usam mais freqüentemente a cocaína, experimentam menos problemas. Isto pode ser entendido pelo envolvimento deste grupo no tráfico e pela disponibilidade de suprimento. A idéia é a de que a participação maior no comércio possibilita aos usuários exercerem melhor controle e eficiência em termos de utilidade, estrutura de vida, ritual e regras. Enfim, a disponibilidade da droga foi apontada como importante fator no desenvolvimento dos controles informais como diferença fundamental entre consumidores regulares e ocasionais. Assim, Grund explica sua lógica:

Fixation on the drug will lead to strong limitation of behavioral expressions when the drug is craved and obtain, and to impulsive indulgence when a dose becomes available. As a result, rituals and rules around the drug becomes less directed at self-regulation and safety in the sense of health, but more at safeguarding, covering and facilitating drug use and the related activities (e.g. drug transactions) itself. In contrast, the absence of uncertainty as to the whereabouts of the next dose liberates the user from the recurrent obsessive worries with (obtaining) the drugs and the necessity to chase them. Sufficient availability thus creates as situation in which rituals and rules can develop which restrain drug use and induce stable use patterns. As the results indicate, this does not necessarily mean lower levels of drug use. When the drugs are sufficiently available, the studied users can seemingly sustain high

consumption levels, without developing typical drug related problems. (GRUND, 1993, p.243)³³.

De acordo com a tese desse autor, a disponibilidade de droga é uma pré-condição para o desenvolvimento e para a eficácia de rituais e regras que regulam padrões e níveis de uso estável. Chama também a atenção para a importância da estrutura de vida do usuário. Ele mostra que usuários de heroína têm desenvolvido regras e rituais para controlar o uso no curso de 20 anos de experiência coletiva. O aprendizado social dos usuários dos Países Baixos é facilitado por sofrerem uma menor repressão e por terem fácil acesso a produtos de substituição, como a metadona.

A entrada da cocaína nos rituais de heroína não estancou a busca pelo controle, mas os problemas de disponibilidade desta droga dificultam consideravelmente o processo de adaptação. Assim, os usuários com relativa facilidade de acesso e com vida altamente estruturada são os primeiros a darem sinais de adaptação às flutuações do mercado das drogas.

Jean Paul Grund acaba por sugerir, também, um modelo de interpretação acerca do uso controlado, o qual indica aspectos que deveriam ser considerados em conjunto, formando um circuito de “retro-alimentação”, que determina os processos de auto-regulação. Assim escreve:

Prohibition affects the formation of rituals and rules as it obstructs and interferes with natural social learning processes by which most aspects of social (appropriate) behavior are conveyed (figure 17.7) The social controls that regulate substance use can be rooted in mainstream culture, as is for example the case with alcohol. The rituals and rules that sanction controlled alcohol use are mainly determined by general family centered (inter-generational) socialization processes, which offer socially acceptable models of alcohol use and reinforce moderate use. In the case of illicit drugs the efficiency of these primary socialization processes is severely damaged. As a result, rituals and rules surrounding illegal drug use largely depend on subcultural or peer group socialization,

³³ Nossa tradução: A fixação sobre a droga conduzirá a uma forte limitação de expressões comportamentais quando ela for desejada e difícil de se obter, e a um uso exagerado e impulsivo quando uma dose se torna disponível. Como resultado, os rituais e as regras estão mais voltados ao sigilo, à dissimulação e à facilitação do uso e das atividades correlatas do tráfico. Em contraste, a ausência de incerteza quanto à proveniência da próxima dose libera o usuário de preocupações obsessivas recorrentes com sua obtenção e a necessidade de batalhar por ela. A disponibilidade suficiente cria assim uma situação na qual podem se desenvolver rituais e regras que restringem o uso de drogas e induzem padrões de uso estável. Como indicam os resultados, isto não revela necessariamente a adoção de níveis mais baixos de uso da droga.

characterized by a larger emphasis and dependence on idiosyncratic and rigid rituals and only limited applicable rules. These rules and rituals will primarily reinforce those behaviors which constitute the *raison d'être* of the subculture. (GRUND, 1993, p. 252)³⁴.

Por último, confirma a hipótese de Zinberg de que o uso de drogas é determinado por variáveis sociais e sugere que seu modelo de retro-alimentação da auto-regulação do uso fornece uma estrutura interessante para o estudo das interações entre comportamentos e fatores que determinam seu contexto social. Assim, escreve esse pesquisador sobre o modelo da autoregulação e sua funcionalidade :

Drug Availability, Rituals and Rules, and Life Structure are a trinity – interactive factors in an internally coherent circular process, in which these factors are themselves modulated (modified, corrected, strengthened, etc.) by their outcomes. It is thus a ‘feedback circuit’ that determines the strength of self-regulation processes controlling drug use. Rituals and rules determine and constrain the patterns of drug use, preventing an erosion of life structure. A high degree of life structure enables the user to maintain a stable drug availability, which is essential for the formation and maintenance of efficient rules and rituals. Self-regulation of drug consumption and its (unintended) effects is thus a matter of a (precarious) balance of a circularly reinforcement chain. Although this feedback model is circular, it is not a closed and independent circuit. The three cornerstones of the feedback model are each the result of distinctive variables and processes. Drug availability is determined by price, purity and accessibility, which are mediated by market factors and governmental regulations. Rituals and rules are the products of culturally defined social learning processes. The shape and degree of life structure are the product of the regular activities relationships and ambitions which may be drug related or not. General socio-economic factors and actual living conditions, personality structure and the prevalence of (non drug related) psycho-social problems, and cultural factors may further determine life structure. Clearly, external stimuli can impact on the feedback system, in particular on this ability to

³⁴ Nossa tradução: A proibição afeta a formação de rituais e regras à medida que ela obstrui e interfere com os processos de aprendizado social natural através do qual é normalmente transmitida a maioria dos aspectos do comportamento sociais (apropriado). Os controles sociais que regulam o uso de substâncias podem estar enraizados na cultura hegemônica como acontece, por exemplo, com o álcool. Os rituais e regras que sancionam o uso de álcool são determinados pelos processos de socialização centrado na família (intergeracionais) que oferecem modelos aceitáveis de consumo e reforçam o uso moderado. No caso das ilícitas, a eficiência destes processos de socialização primários é gravemente prejudicada. Como resultado, rituais e regras para o uso de drogas ilegais dependem do grupo de socialização subcultura ou de pares, caracterizado por uma ênfase e dependência maiores em rituais idiossincráticos, rígidos, e regras de alcance limitado. Estas regras e rituais irão reforçar primariamente aqueles comportamentos que constituem a “razão de ser” da subcultura.

support controlled and adjust uncontrolled use. (GRUND, 1993, p.248-250)³⁵.

5.3 COCAÍNA EM DIFERENTES CONTEXTOS LEGAIS

A pesquisa feita por B. Bieleman e E. Bie, *Between The Lines: a study of the nature and extent of cocaine use in Rotterdam* (1992), foi um dos primeiros levantamentos sobre o consumo de cocaína realizada na década de 90 na Europa. A partir do desenho metodológico realizado pelo INTRAVAL em 1990, foi organizada, com vários outros pesquisadores, uma série de levantamentos com abordagens idênticas e quase simultâneas em diferentes cidades européias - Roterdã, Turim e Barcelona (BIELEMAN et al.,1993, p.219). A principal questão da pesquisa de Roterdã, por exemplo, foi conhecer a natureza e a extensão do uso de cocaína naquela cidade, sendo que esta questão foi subdividida em três partes:

1) Natureza do uso de cocaína, em que devem ser observados os seguintes aspectos:

a) relacionamento do usuário com a droga: iniciação, histórico do usuário – carreira, qualidade da droga, circunstâncias individuais e sociais, método e frequência de uso. Aqui, uma questão importante é a relação entre uso problemático e não problemático;

b) categorias sociais de usuários: há uma importante diferenciação da identidade do usuário de heroína (opiáceos) com os usuários de cocaína, pois o

³⁵ Nossa tradução: Disponibilidade da droga, rituais e regras e Estrutura de vida são uma trindade – fatores interativos em um processo circular coerente internamente, no qual estes fatores são eles mesmos modulados – modificados, corrigidos, reforçados, etc. – por seus resultados. É portanto um circuito de realimentação que determina a força de processos de auto-regulação controlando o uso de droga(...). Embora este modelo retroalimentado seja circular, ele não é um circuito independente e fechado. As três pedras angulares do modelo de retroalimentação são cada uma o resultado de variáveis e processos distintos. A utilização da droga é determinada pelo preço, pureza e acessibilidade que são mediadas por fatores de mercado e regulamentos governamentais. Rituais e regras são o produto de processos de aprendizado social definidos. A forma e o grau de estrutura da vida são resultados de atividades regulares, relacionamento e ambições que podem estar relacionadas ou não às drogas. Fatores sócio-econômicos gerais e condições de vida atuais, estrutura de personalidade e a prevalência de problemas psicossociais (não relacionados à droga) e fatores culturais podem posteriormente determinar a estrutura. Claramente, os estímulos externos podem impactar sobre o sistema de retroalimentação, em particular sobre suas habilidades para reforçar o uso controlado e ajustar o uso não controlado.

primeiro implica um certo estilo de vida, enquanto os segundos não têm seu estilo de vida centrado na droga;

c) conexões com comportamentos desviantes e criminosos: tráfico de drogas, crimes de aquisição, roubos, agressões e atos violentos combinados com outras drogas, grupos de vandalismo etc.

2) A extensão e distribuição do uso de cocaína: os usuários geralmente são adultos e não são identificáveis, pois raramente entram em contato com a polícia e/ou clínicas e/ou ambulatorios psiquiátricos. Portanto, a estimativa e a extensão do uso é uma matéria difícil de se realizar. Nesse estudo, foi desenvolvido um novo método para estimar a extensão através da combinação de amostras de “bola de neve” e análise de rede, a qual permitiu pensar a distribuição e a dispersão do uso na cidade.

3) Possibilidades de Prevenção e Intervenção: foram pesquisados os problemas – para o indivíduo, grupo e sociedade – causados pelo uso de cocaína. A pesquisa deste material pode fornecer vários dados para que se possa refletir tal questão.

Foram aplicados longos questionários com 110 usuários para responder às principais questões da pesquisa: “carreira de uso”, funções e efeitos da cocaína, contexto sociocultural e estilos de vida. Em Roterdã, a classificação da natureza desta droga foi baseada nestes aspectos, possibilitando, assim, a construção de uma tipologia de estilos de vida associada a tal substância. Os entrevistados foram solicitados a dar informações sobre outros consumidores, através da estratégia de informante-chave, “provendo dados sobre 1051 usuários”. As entrevistas foram empregadas para descrever e conhecer as formas de distribuição, dispersão e a estimativa da extensão do uso. A pesquisa mostra, ainda, que o consumo de cocaína ocorre em todos os estratos sociais, com uma predominância maior entre os homens (75%) do que entre as mulheres (25%). A idade média dos entrevistados é de 29 anos, variando de um mínimo de 18 a 47 anos, embora haja uma concentração de consumidores na faixa que vai dos 20 a 30 anos. Um terço dos pesquisados possui alto grau de escolaridade e poucos com menor grau; também foram encontrados usuários empregados e desempregados (BIELEMAN; BIE, 1992, p.27).

A pesquisa de Bieleman e Bie representa um modelo para vários outros levantamentos sobre cocaína realizados em diferentes cidades e países e, no caso da presente investigação, interessam, sobretudo, os seus aspectos qualitativos, a metodologia empregada e, principalmente, a construção tipológica dos usuários relativos ao uso de cocaína. Os resultados dessa investigação trazem uma série de achados fundamentais para o desenvolvimento de pesquisas no universo do consumo de drogas, com a correlação feita pelos autores, tais como: vias de uso, frequência e quantidade de uso, que nesta pesquisa mostrou uma forte conexão. Em Roterdã, a cocaína é consumida de diferentes formas e nas seguintes proporções: cheirada (50%), injetada (15%), em forma de base (5%), através da absorção de vapores resultantes do aquecimento da heroína (*chasing the dragon*) (3%) e fumada (1%); e, ainda, um quarto do total de consumidores (26%) a consome de modos diferentes dos acima citados. Apontam os autores, no que diz respeito aos resultados apresentados acima, que a inalação de cocaína é, freqüentemente, combinada com outros modos de consumo, tais como o “*basing*”³⁶ ou fumando. E, é bom que saiba, no período de uso mais intenso, os principais modos de consumo apontados foram o *basing* (12%) e as injeções (16%). (BIELEMAN; BIE, 1992, p.32).

Nessa pesquisa, as trajetórias dos usuários foram pensadas enquanto “histórico do consumo” e com diferentes itinerários e/ou etapas, a saber: iniciação, uso corrente/ no presente e as fases de uso mais pesado. Então, a frequência do consumo de cocaína varia de poucas vezes no ano a diariamente. No período de consumo mais pesado, mais da metade (54%) dos respondentes consumiu diariamente, enquanto um quarto (28%) declara ter consumido apenas uma vez por semana, 13% duas ou três vezes no mês e 5% menos de uma vez ao mês. Em geral, em Roterdã, os usuários de opiáceos consomem maiores quantidades de cocaína do que os não-usuários, sendo que, aproximadamente, 1/3 dos pesquisados têm usado a própria cocaína combinada com opiáceos.

O livro de Bieleman e Bie traz uma instigante construção tipológica de usuários de cocaína e de estilos de vida através das diferenças entre métodos de

³⁶ Basing é um método de uso de cocaína (cristais), a qual é fumada em cachimbo ou através de cigarros misturado com tabaco ou maconha.

uso, freqüência, quantidade, além de uma grande diferença nas funções e significados desta substância para cada rede de usuários. Foram classificados oito tipos destes com diferentes estilos de vida associados com a cocaína em Roterdã:

1 – Tipo *Burgundian* – este tipo se caracteriza por ter na cocaína uma menor significância para seu estilo de vida;

2 – Tipo Experiência – para este tipo, a cocaína tem uma significância limitada e não é um aspecto central do seu estilo de vida, o uso funciona não apenas como uma experiência pessoal;

3 – Tipo Situacional – para este tipo a cocaína tem um papel periférico em seu estilo de vida, sendo considerada uma “droga social”, “festiva”;

4 – Tipo Distintivo – para este tipo, a cocaína tem um papel particular em seu estilo de vida. Consumir cocaína, neste caso, representa estar presente em uma subcultura, ou seja, participar de um grupo seletivo de indivíduos que compartilham determinadas experiências. Alguns aspectos do uso estão largamente ligados a este grupo: iniciação, progressão e, possivelmente, abstinência;

5 – Tipo Hedonista – “sexo, drogas e rock and roll” são as principais motivações para esta categoria de uso. O aspecto central deste estilo é o divertimento, a satisfação e o prazer;

6 – Tipo Rotina – para este tipo, consumir cocaína tem um papel particular em seu estilo de vida. A cocaína não é vista como luxúria ou um item exclusivo. Ela é consumida rotineiramente;

7 – Tipo poli-usuário – a principal categoria deste tipo é que a cocaína unida a opiáceos constitui o aspecto central de seu estilo de vida. No caso do Brasil, este tipo está mais associado à combinação de álcool, tabaco, maconha e cocaína;

8 – Tipo Cocainista – a principal característica deste tipo é o uso compulsivo e exclusivo de cocaína, ao contrário do tipo poli-usuário.

Já as carreiras no uso de drogas dos respondentes foram focadas nas seguintes etapas: período inicial, uso presente e/ou recente, uso intenso em grandes quantidades. Os locais mais indicados pelos usuários de Roterdã para o início e consumo mais recente foram os circuitos do lar e do entretenimento. Cada respondente nomeou mais 13 usuários de suas redes pessoais e de diferentes circuitos: do lar, do entretenimento e da “cena da droga pesada”. Esta técnica de nomeações é uma estratégia para superar as dificuldades de recrutamento da população usuária. A aplicação das estimativas baseadas no trabalho de campo do INTRAVAL levou em conta aproximadamente 12.000 consumidores em Roterdã, 2% da população total, que usaram cinco vezes nos últimos seis meses ou 25 vezes na vida.

As conclusões desse estudo vão na direção de afirmar que a cocaína cria menos dependência do que a heroína, segundo o modo de consumo. Inalar (“cheirar”) cocaína parece ter, aparentemente, menos conseqüências negativas pessoais ou sociais. *Chasing the dragon*³⁷ e injeções são métodos mais arriscados. Geralmente estes modos podem levar ao uso compulsivo e a problemas associados. Bieleman e Bie (1992) afirmam que a cocaína é menos danosa do que a opinião pública acredita. Sua pesquisa revela que relativamente não há tantos casos de uso de cocaína associados a comportamentos criminosos.

Tal levantamento, portanto, possui o mérito de empregar metodologias quantitativas e metodologias qualitativas; combinar amostras selecionadas para entrevistas a partir do estudo de redes por meio do método reputacional (“bola de neve”) apropriado para contextos urbanos, com métodos qualitativos como, por exemplo, o emprego de etnografia e uso de entrevistas. O método qualitativo permitiu contextualizar o uso de drogas no estilo de vida dos consumidores provendo bases para a investigação de um fenômeno difuso como o uso de cocaína.

³⁷ Modo de fumar heroína, através da inalação da fumaça extraída a partir do aquecimento da substância no papel alumínio. *Chassing* refere-se ao Dragão, aquele que “lança chamas”, o que significa “correndo atrás” do barato, do poder da substância psicoativa.

Simultaneamente, Aurelio Díaz, Mila Barruti e Concha Doncel publicaram no mesmo ano uma pesquisa sobre cocaína em Barcelona, “*Les línies de l’èxit: estudi sobre la naturalesa i l’extension del consum de cocaína a Barcelona*” (1992), com a mesma metodologia de pesquisa do INTRAVAL. Mas constatam-se algumas diferenças na forma de expor os resultados, de pesquisar e no contexto sociocultural dos padrões de uso. O que chama a atenção entre as duas pesquisas é, basicamente, a forma de apresentação dos seus resultados. O trabalho de Roterdã está preocupado com as estimativas quantitativas, enquanto o de Barcelona dá maior ênfase à abordagem qualitativa e etnográfica na sua exposição dos dados coletados.

As construções tipológicas dos estilos de vida criados para a cidade de Barcelona parecem, entretanto, pouco claras, dificultando a compreensão do fenômeno, pois criam uma série de categorias de que parecem sobrepor-se umas às outras, tais como: “comercial” (ligado ao tráfico), “disfuncional-compulsivo”, “heroinômanos” (*speed ball*³⁸ e injeções) e “ex-heroinômanos” (circunstancial e situacional). Esta construção tipológica pode levar a pensar, inicialmente, que a expressão compulsiva é mais derivada da literatura médica. Isto porque a categoria “disfuncional compulsiva” se estruturou em um período difícil, transitório, um momento no histórico do uso – em que pode haver alternância no aumento do consumo (abuso), com respectiva diminuição – sem se tornar um estilo de vida permanente. Enfim, o uso intenso pode ocorrer esporadicamente, mas pode não se configurar em um estilo de vida.

A construção tipológica dos usuários de Barcelona parece ser um dos aspectos pouco interessantes desse levantamento, contudo o trabalho etnográfico compensa esta fragilidade. Tal construção tipológica dificulta, inclusive, a visualização do material coletado e observado, proporcionando uma outra compreensão do fenômeno. Os dados, talvez, poderiam ser reorganizados com uma outra forma de exposição dos constructos de estilos de vida, e não uma construção ideal centrada mais no papel da cocaína do que no tipo e na frequência de uso. A tipologia de Roterdã, por sua vez, foi organizada a partir do

³⁸ É uma prática de uso de drogas por via parenteral, que combina heroína com cocaína.

papel desempenhado pela cocaína na história de vida dos sujeitos e do significado desta droga para sua rede de afinidades.

Posteriormente, mas ainda na primeira metade da década de 90 foi realizada por B. Bieleman, A. Diaz, G. Merlo, Ch. D. Kaplan, uma pesquisa que resultou no livro *Lines across Europe: nature and extent of cocaine use in Barcelona, Rotterdam and Turin* (1993), trabalho que procura sumarizar os levantamentos sobre cocaína em três cidades européias, empregando o mesmo desenho metodológico, mas em diferentes contextos legais e socioculturais para o desenvolvimento dessas pesquisas. Foram entrevistados, em profundidade, 363 usuários de cocaína nas três cidades. Empregou-se uma série de técnicas de pesquisas de coleta de dados, que compreende: síntese de amostragem de “bola de neve”, amostras “direcionadas”, construções tipológicas e análise de redes e cadeias.

Esse método permitiu recolher informações sobre 1.635 usuários de cocaína e obter uma melhor representatividade da amostra. A pesquisa articula metodologias e técnicas qualitativas e quantitativas objetivando conhecer a extensão das redes e a prevalência do consumo de coca nas três cidades. As questões básicas que nortearam tal estudo foram formuladas do seguinte modo: 1 – Natureza do uso de cocaína: relação do usuário com a droga, as categorias sociais dos usuários, as relações com comportamento desviante ou criminoso; 2 – extensão e distribuição do uso da cocaína; e 3 – possibilidades de prevenção e intervenção.

Esse livro traz um capítulo diferencial em relação aos três levantamentos citados anteriormente sobre cocaína: uma comparação entre os contextos legais nos vários países, o que implica diferentes estratégias de pesquisa e contatos com usuários, trabalho de campo, além da técnica de “nomação” na busca de estimar a extensão do consumo. Outro aspecto que não foi abordado nos levantamentos de cada cidade nas pesquisas citadas anteriormente, refere-se a uma breve exposição sobre o “estado da arte” nos estudos sobre cocaína em diferentes matrizes disciplinares, e que trata de variados temas, tais como: oferta, demanda, prevalência, farmacologia e adição, morbidade e mortalidade, riscos

sociais e criminalidade, estudos socioculturais e sócio-históricos. No final do livro, há uma discussão entre as várias equipes de pesquisa em torno dos levantamentos, resumindo resultados, conclusões e recomendações políticas e científicas. Esta passagem é extremamente proveitosa para a presente pesquisa, pois traz uma rica discussão sobre a análise do material e das redes sociais contatadas, assim como uma elaboração de construção tipológica de estilos de uso, sintetizadas da seguinte forma: “recreativos”, “instrumentais” e “cocainistas”.

É importante salientar que esses levantamentos de pesquisas transnacionais têm contribuído para a construção de um campo de diálogo entre diferentes comunidades científicas em torno do fenômeno do consumo de cocaína na sociedade contemporânea. Entretanto, estas pesquisas, ao levantarem dados sobre diferentes aspectos envolvidos na questão, acabam por minimizar o papel do contexto legal e sociocultural, modelando a experiência dos sujeitos, das gerações e das sociabilidades, da lógica das ações e dos valores dos consumidores em seus contextos locais.

Outro aspecto que deve ser levantado é o viés epistemológico contido nesse tipo de proposta metodológica “transnacional”, o qual perpassa visões de mundo, técnicas e estratégias de pesquisa. Na verdade, o consumo de drogas será mais bem apreendido, enquanto fenômeno social, através de abordagens interacionistas para investigar diferentes contextos socioculturais. Seria oportuno que se pudesse desenvolver pesquisas levando em conta propostas coerentes e adequadas, com um caráter menos etnocêntrico das realidades pesquisadas. O levantamento europeu sobre cocaína revelou as implicações e os limites das legislações nacionais sobre os desenhos metodológicos, as estratégias de pesquisa e a qualidade do contato e do tipo de informações acessadas em cada país.

5.4 ESTUDOS LONGITUDINAIS: A CARREIRA DE USUÁRIO E O PROCESSO DE ROTULAÇÃO

Para desenvolver este estudo, foi feito um levantamento de quatro pesquisas que realizaram estudos longitudinais junto à comunidade de usuários de cocaína, através de metodologias quantitativas e qualitativas, e reentrevistaram seus respondentes alguns anos depois, permitindo aprofundar padrões diferenciados de utilização das drogas. Estes estudos foram realizados por Zinberg (1984); Murphy e cols. (1989), Erickson (1992) e Cohen e Sas (1993). Zinberg reentrevistou consumidores de opiáceos após 20 a 24 meses da primeira entrevista, enquanto os três últimos estudaram o uso de cocaína depois de passados vários anos desde o primeiro contato, respectivamente 14, 5 e 12 anos. Em geral, esta metodologia é apropriada para conhecer as flutuações nos padrões de uso por um longo período, e também para observar as mudanças ao longo do tempo, a relação com o curso da vida, as experiências geracionais, além, é claro, de possibilitar a verificação dos usuários que desenvolveram problemas e/ou controles ante o uso. Em todas estas pesquisas, foram empregados métodos quantitativos, com seleção de amostra, emprego de entrevistas, estratégias de recaptura. Os resultados apresentaram uma tendência de decréscimo dos níveis de uso, estabilização em níveis baixos de consumo e abstinência.

A pesquisa de Murphy e cols. (1989) baseia-se no estudo de 21 pessoas que, passados 11 anos desde a primeira entrevista, realizada na Califórnia (EUA), apresentaram tendência para um uso moderado de cocaína, o que permite a idéia de que a escalada em direção ao abuso não é um “destino comum” da maioria dos consumidores. A maioria dos usuários dessa pesquisa usou cocaína por mais de uma década, diariamente ou regularmente, de forma “controlada”. Os estudos de P. Erickson realizados em Toronto (1992) apontam para a relação entre a progressão do tempo e a diminuição na frequência de uso, sendo que a maioria dos consumidores procurou cessar ou reduzir a quantidade do produto consumido.

Os estudos realizados, em Amsterdã por Cohen e Sas mostram que a metade dos entrevistados se manteve em padrões baixos de nível de uso e a outra metade deixou a cocaína, embora, para os que a continuaram usando, foi registrado um aumento médio nas doses – uma diferença pequena, sem valor estatístico. Dos que ainda fazem uso, uma parte encontra dificuldades em cessar o consumo e indaga sobre serviços de assistência para auxiliá-los nisso, embora uma parcela significativa tenha abandonado o uso sem a ajuda especializada. A pesquisa conclui que a inexistência de políticas de intervenção e a pequena escala de distribuição não criam necessariamente um grande grupo de consumidores inábeis em controlar seu nível e as conseqüências de uso. Finalmente, todas as conclusões de Murphy sobre “o modo controlado” na Califórnia e de Erickson em Toronto sobre a “[...] capacidade da maioria para controlar e modificar seu uso de drogas” foram confirmados pelas pesquisas de Cohen e Sas em Amsterdã (COHEN; SAS, 1993, p.47).

A presente pesquisa focaliza distintas formas de consumo e procura se deter sobre o tipo de “uso controlado” de cocaína, pois este ponto de vista contraria a percepção coletiva sobre estas práticas de “intoxicação” e pode mostrar a gestão individual no modo de administração do consumo de drogas. Norbert Elias, no livro *O processo civilizador* (1994), formula a hipótese de que o desenvolvimento do autocontrole dos indivíduos na sociedade moderna surgiu das camadas mais altas para as mais desfavorecidas. Este processo histórico não exclui a marginalidade e nem os comportamentos desviantes e/ou ilícitos. Tal posicionamento foi explorado no material de campo desta pesquisa que, por se tratar de pesquisa qualitativa, baseada na indução, não permite a refutação das hipóteses (POPPER, 1985, 27-28), mas possibilita objetivar a coleta de dados, realizar a análise do material e inferir enunciados. Além disso, partiu-se do próprio material de campo para o levantamento de outras hipóteses, buscando-se o diálogo com as teorias que explicam este fenômeno. Enfim, a intenção foi dialogar com as pesquisas e reflexões propostas por Becker, Zinberg e Grund, investigando especificamente a interação entre rituais e regras, estrutura de vida e disponibilidade de drogas. Houve a oportunidade de reentrevistar e fazer um estudo longitudinal dos casos mediante o emprego da “história oral de vida

temática” sobre o consumo de cocaína e as flutuações nos níveis de uso ao longo de um período de onze anos.

Acompanhando-se os poucos trabalhos de antropólogos sobre drogas, é possível verificar que, nos anos 70 e 80, a substância mais pesquisada no Brasil foi a maconha, enquanto na década de 90 ocorreu o surgimento de um grande número de trabalhos sobre folhas de coca, cocaína e *ayahuasca*, além de muitos estarem associados a pesquisas sobre HIV/AIDS. Os trabalhos começaram a detalhar mais seus objetos de investigação e ocorreram várias pesquisas sobre as vias de administração, com ênfase nas práticas de injeções. Destacam-se, também, alguns trabalhos em torno do uso controlado de maconha (MacRAE; SIMÕES, 2000), *ayahuasca* (MacRAE, 1992), *crack* (NOGUEIRA, 2000) e cocaína injetável (FERNANDEZ, 1993).

Além disso, a grande maioria dos trabalhos elaborados por antropólogos está baseada no emprego da entrevista, da etnografia, e fundamentada teoricamente nos trabalhos de Howard Becker. Os trabalhos no País sobre o uso controlado estão baseados nas pesquisas de Norman Zinberg e de MacRae. Nas Ciências Sociais brasileiras a escola teórica mais influente nas pesquisas realizadas no País, que conforma o paradigma sociocultural, está baseada no interacionismo simbólico, na sociologia compreensiva, no emprego da metodologia qualitativa e, mais recentemente, nas idéias de Michel Foucault, e vem disseminando novos estudos e reflexões dentro deste campo. É importante notar que, dentro da produção científica brasileira sobre o consumo de drogas, o modelo sociocultural ainda dialoga com o modelo médico, sendo que os trabalhos mais da perspectiva cultural se encontram mais nos estudos sobre os alucinógenos, principalmente a *ayahuasca* e o uso das plantas de coca.

Por fim, este quinto capítulo, como já foi dito, procurou realizar uma abordagem crítica quanto às principais perspectivas teóricas, concepções e pesquisas relativas ao consumo de drogas em disciplinas como Antropologia, Sociologia, Psiquiatria, entre outras. O intuito foi refletir acerca das linhas interpretativas e suas possibilidades analíticas, teóricas, metodológicas deste campo de pesquisa. Esta revisão abrange a literatura nacional e estrangeira

correspondente às publicações do final da segunda metade dos anos 80 até 2005. Nestes últimos 20 anos do século XX, conjugou-se uma série de acontecimentos que acabaram por influenciar a produção nesse campo, tais como: o final do regime militar no Brasil, o fortalecimento da política norte-americana de guerra às drogas, o surgimento da epidemia da AIDS e o surgimento de novas formas de consumo de substâncias psicoativas (*crack*, *ecstasy*, etc). Há uma concentração de estudos sobre consumo de cocaína após a década de 90, particularmente sobre a via parenteral do uso, devido ao crescimento de casos de AIDS entre usuários de drogas injetáveis, mas não sobre cocaína inalada no Brasil, tema central desta tese.

PARTE II
MÉTODOS E TÉCNICAS DA PESQUISA E ALGUMAS
DEFINIÇÕES

6 DESENHO METODOLÓGICO

Este capítulo apresenta os procedimentos metodológicos e as questões éticas e teóricas, além dos procedimentos apropriados a um universo de pesquisa marcado pela ilegalidade, pelo ocultamento dos pesquisados e pela clandestinidade de certas práticas sociais.

Na primeira parte, procuramos revisitar alguns conceitos fundamentais das ciências sociais, como os termos ‘cultura da droga’ e ‘uso controlado’, aplicados ao objeto de estudo. Visto que esta pesquisa busca conhecer a “cultura da cocaína”, os modos e padrões de uso de “coca” inalada na cidade de São Paulo, faz-se necessário este tipo de reflexão acerca dos “termos primitivos” presentes em distintos universos disciplinares, mas principalmente na antropologia urbana e nos principais debates contemporâneos a este respeito. Busca-se relacionar estes pressupostos teóricos e suas respectivas conseqüências práticas para o desenho da pesquisa empírica e para seleção dos sujeitos para a realização das entrevistas. Estas preocupações são derivadas do campo de estudo sobre drogas e, nesta investigação, tenta-se responder a indagações teóricas e empíricas.

Para esta tese, uma combinação de métodos e diferentes tipos de dados foram empregados, dados estes que permitiram fornecer diferentes perspectivas a respeito deste universo clandestino. Tais métodos e técnicas buscam alcançar a lógica do nativo, sua respectiva visão de mundo e seu *habitus* (BOURDIEU, 1987). Foram vários tipos de inserção etnográfica em dois diferentes momentos: no período 1994-1999 e, mais recentemente, em 2004-2006, através de 3 a 4 visitas por ano, de curtos períodos de quinze dias para a realização das reentrevistas. Foi possível observar, na história oral do consumo de drogas, mudanças individuais nos padrões de uso de cocaína e nos controles informais dos usuários. Constataram-se transformações ocorridas na sociabilidade, na trajetória de vida e nas carreiras como usuários de droga dos entrevistados. Os sujeitos da pesquisa foram organizados em dois grupos, segundo o tipo de uso de cocaína, distinguindo entre “uso controlado” (*light*) e “uso compulsivo” (*hard*), a partir de uma análise das carreiras como usuários de drogas e das conseqüências

físicas e sociais experimentadas por estes, o que revelou diferentes atitudes perante as drogas e a vida. Assim, foram considerados como usuários *hard* todos aqueles que tiveram sérios problemas, físicos, sociais ou psicológicos decorrentes de seu uso de cocaína e outras drogas, e como *light* aqueles que procuraram manter sua prática em segredo e minimizaram os riscos e danos potenciais relativos ao consumo de drogas.

Para finalizar, são apresentados alguns dados que permitem sumarizar e caracterizar o universo pesquisado, os quais foram coletados segundo a observação etnográfica e a realização de entrevistas em dois diferentes momentos (1994 e 2006). Esta tese apresenta as observações de campo realizadas em diferentes territórios e circuitos de consumo de cocaína em São Paulo e o histórico de consumo de 11 entrevistados, descrevendo diferentes padrões de uso, formas de acesso e disponibilidade de drogas e as conseqüências físicas, psicológicas e sociais do consumo de cocaína. O foco das observações foram os contextos socioculturais das cenas de uso de drogas, os rituais de consumo, os estilos de vida a *performance de gênero*³⁹ nesse universo, assim como, o ponto de vista dos usuários sobre as respostas sociais ao uso de cocaína no Brasil.

6.1 A PESQUISA

Nesta pesquisa, trabalha-se o conceito de cultura da droga (Becker, 1977), através da metáfora do “diálogo” (BELL, 1998, p.52). Esta abordagem permite que a criatividade da cultura possa ser um tópico da análise, ao mesmo tempo em que propicia estudar suas regularidades e respostas às mudanças externas. Enfim, a metáfora da cultura como diálogo é largamente aplicável ao objeto da pesquisa, pois é possível abordar as relações entre diferentes culturas em permanente contato e conflito, assim como compreender as variações individuais. Com esta metáfora de cultura como diálogo, também é possível trabalhar os modos de vida

³⁹ *Performance* – desempenho na atuação cênica que se constitui a partir da linguagem corporal e com referências ao simbólico e ao imaginário. Ver: BUTLER, Judith. *Problemas de gênero*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

como um repertório de capacidades para “estratégias de ação” durante um determinado período da vida social, e como a cultura compartilha ideologias e “novos hábitos de ação” em diferentes lugares e momentos históricos. Enfim, a cultura como diálogo parte do pressuposto de que os interlocutores têm muito em comum, mas a diferença se torna central para a conversação, para as expectativas e esperanças com diferentes povos, tempos e locais.

Pesquisar uso de drogas ilícitas não é simples, pois os contatos com os usuários são difíceis, raros e até mesmo escassos. A OMS e o Instituto de Pesquisas sobre Crimes Inter-regionais das Nações Unidas e Justiça (UNICRI) realizaram uma investigação e coletaram informações em 22 cidades de 19 países sobre como a cocaína e derivados de coca são consumidos, percebidos e conhecidos. Durante esse período fui convidado a ser entrevistador de um importante projeto da OMS e realizado pelo Centro brasileiro de Informação sobre Drogas (CEBRID) em São Paulo, no curso do qual foi realizada uma série de entrevistas com informantes-chave sobre o consumo de cocaína inalada. Apenas foram entrevistados usuários de cocaína, de diferentes territórios, circuitos e estilos de vida. Vale ressaltar que todos foram reentrevistados recentemente, em 2006, com exceção de um usuário que não pode ser localizado.

O estudo da OMS procurou investigar como a droga é utilizada e quais são os efeitos sobre o usuário e comunidade, assim como saber de que forma os governos têm respondido ao “problema da cocaína”. Foi analisada uma ampla gama de produtos derivados de coca, desde a própria folha da planta, passando pela pasta, pelo cloridrato, até o *crack*. Isto pelo fato de existirem poucas produções científicas sobre padrões de uso da cocaína ou de comparações deste tipo de estudo entre países. Foram selecionadas para a pesquisa da OMS duas cidades brasileiras – Rio de Janeiro e São Paulo (WHO, 1995, p.26-30). Cada localidade produziu relatórios distintos sobre os padrões de uso da cocaína e os problemas associados a este uso, com a preocupação de levantar dados sobre serviços de tratamento e sua efetividade. As entrevistas realizadas na pesquisa da OMS foram aplicadas com o objetivo de recolher as percepções e os conhecimentos dos usuários sobre padrões e conseqüências físicas e sociais do uso de cocaína, assim como as respostas sociais a este uso. Essa pesquisa teve

sua publicação proibida pelas instituições financiadora, porque traziam dados surpreendentes sobre coca e cocaína, o que contraria os interesses americanos em diferentes regiões e muito influente nessa instituição multilateral – isso apenas revela os condicionamentos políticos da produção conhecimento e da OMS tratado como “dispositivo da droga” no terceiro capítulo.

A metodologia da OMS foi organizada para um levantamento internacional sobre coca e cocaína em diferentes países, principalmente em locais onde não havia pesquisas e informações anteriores. O desenho metodológico da OMS procurou sintetizar várias discussões do campo de pesquisa com drogas ilícitas, envolver diferentes centros de pesquisas, perfazendo um total de, aproximadamente, 40 pesquisadores em diferentes continentes, a fim de obter um número mais amplo de informações, opiniões e descrições a respeito da maior quantidade de usuários possíveis. O levantamento buscava estimar a extensão das redes de usuários através de uma estratégia combinada de métodos quantitativos e qualitativos, recrutando entrevistados pelo método “bola de neve” (método reputacional) e entrevistando “informantes-chave” para descreverem o universo da cocaína em cada local.

O material levantado por esse projeto permitiu a realização de um relatório sucinto e descritivo para a OMS, o qual inclui todas as cidades participantes. Todavia, pelo grande número de informações, não foi possível explorar toda a riqueza do material coletado naquele momento. E mais, por questões políticas envolvendo os EUA e a OMS, mas principalmente por trazer dados surpreendentes sobre as propriedades terapêuticas da folha de coca e os baixos custos individuais e de saúde dos consumidores de produtos à base de coca em diferentes países e continentes, este levantamento internacional não foi publicado pela instituição seguindo o mesmo destino das pesquisas que contrariavam os interesses americanos sobre o assunto, como uma pesquisa sobre a maconha, a qual teve “proibida” a publicação dos resultados sem o selo da OMS.

A presente tese parte das entrevistas por mim realizadas para esse levantamento na Cidade de São Paulo. O material do levantamento da OMS foi gentilmente cedido e seu uso autorizado pelo professor Elizaldo Carlini,

coordenador do CEBRID, e responsável pela pesquisa da OMS em São Paulo (vide anexo A). A pesquisa trouxe grande riqueza de dados sobre essa população oculta de São Paulo, contribuindo significativamente para suprir informações a respeito de um universo de pessoas de difícil acesso. Além disso, tangencia uma diversidade de culturas e redes locais, fornecendo um vasto panorama de padrões de uso, valores e sanções. Abre, também, a possibilidade de análise dos dados coletados, permitindo uma descrição densa da cena do consumo de cocaína no circuito paulistano, da dinâmica sociocultural de jovens na metrópole, com longos anos de experiência como consumidores de cocaína em diferentes territórios e circuitos da Cidade de São Paulo.

As entrevistas obtidas foram centrais para as análises. Contudo a pesquisa não se restringe a elas, uma vez que é complementada com observações etnográficas, com outras entrevistas realizadas previamente e/ou posteriormente, além de anotações de conversas, relatos, depoimentos realizados em campo. Foi realizada também uma reentrevista para conhecer melhor a carreira dos usuários de cocaína, a estabilidade dos padrões de “uso controlado” e as conseqüências físicas e sociais após onze anos da primeira entrevista.

Os usuários selecionados são de ambos os sexos, de várias faixas etárias das camadas socioeconômicas médias e baixas, com longa data de experiência de uso, variando entre um mínimo de 7 e um máximo de 35 anos. Os consumidores entrevistados representam diferentes padrões de uso, predominando o uso regular e controlado de cocaína por via inalada, sem nenhum registro de problemas de saúde advindos deste consumo. A maioria dos entrevistados tem longa história de uso de cocaína e fornece informações detalhadas acerca do seu histórico do consumo, informações raras na literatura acerca do uso regular. Os entrevistados permitiram ser acompanhados durante longo período e poderão ainda ser acionados para quaisquer esclarecimentos, dúvidas ou mesmo para diálogos posteriores,

Para esta pesquisa de doutorado, o principal interesse foi explorar os sentidos e significados do uso de drogas ilícitas, especificamente da cocaína, os rituais e regras de consumo, o histórico do uso, estilos de vida, contexto social e a

dinâmica sociocultural do uso de cocaína inalada. Embora o projeto da OMS também tenha levantado este tipo de informações e dados, não os analisou porque não era este o objetivo daquele levantamento. Assim, esta tese se propõe a contribuir para compreender e possibilitar uma melhor interpretação acerca dos padrões de uso de cocaína em São Paulo, além de contribuir para a visibilidade da prática de inalação como o principal modo de administração do consumo da cocaína a mais popular e mundialmente conhecida.

A principal diferença entre a metodologia do projeto da OMS e a desta tese é o emprego da etnografia, aqui adotada com a finalidade de explorar os níveis de significações culturais acerca dos conteúdos das entrevistas; do discurso; das práticas; da visão de mundo dos usuários e dos seus conflitos com a comunidade local e com a sociedade em geral; assim como das respectivas percepções de riscos, de regras e de formas de autocontrole. Procuramos realizar uma descrição densa sobre os usos do corpo e das técnicas corporais para alteração da consciência, rituais do consumo e redes de sociabilidade na metrópole.

6.2 DEFINIÇÃO DE TERMOS E TIPOLOGIAS DE USUÁRIOS DE COCAÍNA

O objeto desta análise é a auto-regulação dos consumidores, com especial atenção para o “uso controlado de drogas” e para as influências do contexto sociocultural nas práticas de inalação da cocaína. Na seleção efetuada, existem vários tipos de entrevistados, previstos no guia sumarizado da pesquisa da OMS (vide anexo B), tais como: usuários de droga, profissionais-usuários de droga, “usuários-trafficantes”, “ex-usuário”, “consultores profissionais” e “consultores intermediários”.

Os tipos de padrões de uso dos entrevistados estão caracterizados da seguinte forma: “regulares” (“crônicos”), “intermitentes” (ocasionais) e “binge” (enfiaando “pé na jaca”). Segundo os critérios estabelecidos, os usuários deviam ter usado cocaína nos últimos 12 meses, os usuários “crônicos” eram os

considerados com dois ou mais anos de consumo, e para os considerados usuários regulares, seria necessário determinar a frequência e especificar a duração e os níveis de uso.

Do ponto de vista dos consumidores de cocaína inalada, a vigilância da frequência é um dos principais mecanismos para manter o controle sobre a substância e seu hábito. Contudo, as informações obtidas permitem afirmar que esta não é uma regra com muita eficácia, pois há atitudes deliberadas de abuso, intenso numa seqüência de dias e com um padrão de uso caracterizado como ocasional, podendo ser mais danoso e arriscado do que o uso regular. Zinberg alerta para que não nos enganemos com a frequência de uso, pois ela não é uma boa indicadora de segurança neste campo. Por isso, há necessidade de combinar as categorias nativas a respeito da auto-avaliação dos usuários e de suas respectivas percepções de proporcionalidade com critérios externos ao grupo fornecidos pela literatura a respeito da auto-regulação do consumo, que geralmente inclui outros indicadores sociais e econômicos. Com estas informações, é possível caracterizar melhor os diversos estilos de consumo através dos padrões de uso, as flutuações e intensidades de uso ao longo do tempo, comparando a iniciação com o uso recente de drogas. Tudo isto me permitiu agrupar o consumo de cocaína em duas grandes formas de uso: “recreativo” (por prazer) e “instrumental” (para fins de trabalho). Dentre o consumo recreativo há diferentes estilos de uso: “cocainistas”, “liga” (álcool e cocaína), “comercial” (traficantes), “*binger*” (“enfiando o pé na jaca”) e “situacional”, “hedonista”, “poliusuários”, “distintivo” e “rotina”.

Adotados como orientações teóricas e metodológicas, os estudos e as pesquisas sobre o consumo de drogas de Becker, Zinberg e Grund, buscou-se identificar, especificamente, os fatores que podem estabilizar ou desestabilizar o “uso controlado”, tal como apresentado no capítulo anterior. Para organizar os fatos, foi utilizado o modelo hipotético proposto por Grund, o qual atenta para três dimensões presentes no contexto de uso de drogas: os “rituais e regras” de consumo, o “acesso e a disponibilidade da droga” e a “estrutura de vida” dos consumidores em suas variadas trajetórias de vida (GRUND, 1993, p.238) – vide apêndice 2. Tais dimensões ajudam a compreender as flutuações entre uso e

abuso, principalmente o desenvolvimento e a estabilidade do uso controlado de drogas. Para tanto, foi definido como “uso controlado”, o estilo de uso que minimiza os efeitos potencialmente danosos de uma substância psicoativa, utilizando a droga de forma moderada e cuidadosa. O principal aspecto para a delimitação entre o uso “controlado” e o “não-controlado” é se há interferência negativa desta prática no ambiente de trabalho, na escola, na vida familiar e/ou nas relações de amizade, mas também no grau de prejuízo à saúde provocado por este hábito de consumo. Alguns aspectos foram considerados fundamentais para a delimitação entre uso “controlado” e uso “compulsivo”, tais como: prejuízos decorrentes do uso para o mundo do trabalho, a gravidade dos problemas físicos, psicológicos e sociais experimentado, passagens por prisões durante um longo período, ter sido internado e/ou realizado tratamento à drogadependência, e ter se envolvido em prostituição e/ou atividades criminosas como forma de ter acesso para obtenção da droga. O uso controlado pode ser encontrado em diferentes estilos de vida, padrões e freqüências de uso, do uso ocasional, até mesmo no uso regular e diário.

O problema está em estimar o nível de uso e a quantidade a ser considerada razoável para se caracterizar o “uso controlado”, sendo escolhida a auto-avaliação dos “nativos” acerca das proporções e dos níveis de uso. De acordo com a tipologia proposta por Zinberg (1984, p.47), a qual parece extremamente adequada para analisar os dados desta pesquisa, foram construídos alguns tipos de uso mais adequados a nossa realidade: usuários “controlados” e “compulsivos”. Para que se pudesse inferir padrões, foi realizada a análise do material e das informações coletadas, estabelecendo-se alguns critérios a partir da literatura neste campo, efetuando comparações entre grupos e trajetórias individuais. Os níveis de uso foram observados através do relato acerca da quantidade e da freqüência de consumo pelos entrevistados, o que permitiu a comparação entre sujeitos e grupos a respeito das flutuações entre uso e abuso, assim como identificar três momentos-chave da carreira de um consumidor: a iniciação, o momento de maior intensidade e o uso recente. Os critérios adotados já haviam sido empregados em alguns estudos internacionais sobre cocaína, particularmente o de Cohen em Amsterdã (COHEN, 1993), o que

nos permitiu uma avaliação externa sobre a carreira, os níveis de uso e as flutuações no consumo de um ponto de vista diferente da avaliação e das categorias de proporcionalidade dos “nativos”.

Foi definido *a priori* que, em cada “linha” de cocaína convencionalmente utilizada, haveria, em média, por volta de 25 mg desta substância. Considerou-se como um nível baixo de consumo a ingestão de até 0,5 g por semana; nível médio entre 0,5 g e 2,5 g; e, por fim, o nível alto acima de 2,5 g por semana. Partiu-se do pressuposto de que a droga não tem a mesma qualidade em todos os locais, por isso é um fator variável de acordo com os contextos. Há poucos trabalhos sobre a pureza das drogas ilícitas no Brasil, mas sabe-se que pode variar muito. Há um trabalho de Midio e cols. (1998), na área da toxicologia, sobre a pureza da cocaína na Cidade de São Paulo, realizado no ano de 1996. A partir de 233 amostras selecionadas randomicamente de 2.105 apreensões realizadas pela polícia, havia uma grande variação na porcentagem de cocaína encontrada, indo de menos de 1% a 96%, com uma média de 20% de presença deste produto⁴⁰ (Ferri; Dunn, 1999, p. 189). A qualidade da cocaína em São Paulo tendeu a decrescer na década de 90 e isso representando um certo aumento na quantidade das dosagens consumidas por alguns entrevistados.

Partiu-se do pressuposto de que os padrões de uso de cocaína são instáveis e pode-se alterar, embora seja através de sua estabilidade e durabilidade no tempo que se pode caracterizar ou tipificar a carreira de um consumidor. Procurou-se, então, construir através de categorias nativas dois grupos de entrevistados, caracterizados segundo suas atitudes diante das drogas (lícitas e ilícitas), do tipo de conseqüências físicas, psíquicas e sociais vivenciadas, níveis de uso, classe social e a estrutura de vida familiar, caracterizando-os como *light* e *hard*. Estes tipos de uso estão diretamente relacionados com as categorias de Zinberg, respectivamente com a noção de “uso controlado” e “uso compulsivo”, embora não como categorias fixas e permanentes, mas fluidas e variáveis na trajetória de vida de um consumidor. Os

⁴⁰ MIDIO, A.F.; SILVA, A.O.; Bei, MC; LIMA, I.V. Cocaine Hydrochloride Content and Adulterants in Street Samples seized in the city of São Paulo, Brazil-SOFT_TIAFT 1998. In: Society of Forensic Toxicologist and the International Association of Forensic Toxicologists. October 5-9, 1998. Albuquerque, New México. *Program and Abstracts*: abst 149. Albuquerque, 1998, p.167.

aspectos “disfuncionais” relativos ao mundo do trabalho e às sérias conseqüências físicas, psicológicas e sociais são fundamentais para essa subdivisão entre *light* e *hard*. Esta avaliação e organização somente se tornaram possíveis depois de uma reentrevista, onze anos depois, quando foram checadas algumas informações a respeito dos níveis e padrões de uso de sete casos entrevistados em 1994. Um deles não pôde ser recontatado, embora outros dois entrevistados tenham sido incluídos para este relato autobiográfico de consumidor de cocaína, por sua importância etnográfica, mas não realizaram a primeira entrevista com o mesmo instrumento de coleta de dados e no mesmo período do levantamento inicial.

6.3 PROBLEMA TEÓRICO-EMPÍRICO

O problema do consumo de drogas, objeto desta investigação oferece um terreno privilegiado para a análise do que Marcel Mauss (1974) chama de “técnicas corporais” ou as formas como a sociedade e os homens sabem se utilizam de seus corpos. Este objeto se insere num campo da antropologia urbana e lança luz sobre um problema fundamental, o da produção material e simbólica dos corpos humanos, assim como das concepções e experiências de vida e morte implicadas nesta prática.

A partir da problematização do conceito de “cultura das drogas” (BECKER, 1977,189), buscou-se compreender as “técnicas de uso”, as “formas de aprendizagem”, a dinâmica da auto-regulação, as variações individuais e as formas de desenvolvimento e permanência dos padrões de uso de drogas ilícitas, com especial atenção para o “uso regular” e “controlado” de cocaína inalada. As metas da pesquisa foram as seguintes:

1 – analisar a natureza do uso de cocaína em São Paulo. Qual é a natureza do uso? Qual é a relação dos usuários com a cocaína? Quais são as categoriais sociais dos usuários? Quais são as relações entre uso de cocaína e comportamentos criminosos, marginais e/ou desviantes? Como a cultura transforma o corpo, a cultura do consumo de drogas ilícitas, a sociabilidade e os rituais cotidianos de diferentes redes de usuário de cocaína;

2 – conhecer a carreira de usuários regulares e de longa data, os rituais sociais e as regras dos consumidores para a auto-regulação do uso de cocaína inalada, com especial atenção para os “usuários controlados” desta substância.

3 – compreender os esforços de regulação dos discursos e significados do biopoder através das narrativas dos usuários de cocaína sobre os usos dos seus corpos, os rituais de consumo, as *performances* de gênero e classe social.

6.4 ABORDAGEM QUALITATIVA

Há de se ter em conta que o consumo de drogas ilícitas é um fenômeno marginal, oculto, escondido pelos próprios praticantes em contraposição às normas vigentes. Por este motivo, foi necessário refletir acerca do tipo de abordagem de pesquisa para estudar esse universo. As características dos estudos de populações marginais e ocultas apresentam dois problemas metodológicos: a sua localização e a quantificação. Por isso, houve necessidade de utilização de diversos tipos de fontes para circunscrever esta investigação. Vale a pena ressaltar que não se pretendeu quantificar o uso, mas apenas realizar uma abordagem qualitativa e exploratória deste universo de pesquisa.

Foi dada ênfase especial às fontes primárias, tais como as entrevistas acerca dos históricos do consumo e de trajetória de vida para a construção de estilos de uso e carreiras a partir de vários territórios, populações e circuitos da cidade. Foi empregado o método da observação participante, sendo recrutados os usuários considerados como os melhores informantes de um território, que foram remunerados com U\$S 10,00 o tempo gasto por eles na realização da entrevista para gastos com alimentação e/ou para alimentação. Alguns usuários de drogas foram selecionados como informantes-chave, principalmente aqueles que possuíam disponibilidade para interlocução contínua e uma boa inserção em diferentes territórios e redes de consumidores de produtos à base de coca. Os entrevistados, por sua vez, descreveram o próprio consumo e os perfis de outros consumidores, o contexto sociocultural, os estilos de vida, as visões de mundo e o imaginário social em torno do consumo.

O material das fontes secundárias pesquisadas serviu tanto para a constituição de uma análise das representações coletivas sobre a identidade social dos usuários de drogas ilícitas, como para auxiliar na reflexão sobre processos sociais de desvio, marginalidade e exclusão relacionados ao uso de cocaína inalada. Este material se compõe de obras da literatura, jornais, filmes

cinematográficos e videográfico, fotografias, revistas especializadas e estatísticas oficiais da vigilância sanitária. Estas estatísticas puderam ser integradas por fornecerem uma visão acerca do universo de drogas na cidade, além de se configurarem como sistemas de notificações da vigilância epidemiológica. As fontes secundárias serviram para fornecer uma visão parcial acerca do universo dos usuários de cocaína e das instituições que lidam com este tipo de problemática, além de ajudar indiretamente, como “pano de fundo” para a seleção dos entrevistados, no recorte das narrativas, na descrição dos estilos de consumo e na construção das trajetórias de vida.

Esses sistemas apresentam dados somente pertinentes à descrição do universo investigado e geralmente não oferecem dados válidos sobre a prevalência do consumo na população, impedindo que se possa conhecer o total de usuários de cocaína ou mesmo que se possa estimar tendências. Além dos boletins da vigilância sanitária, a pesquisa de textos foi efetuada em dois bancos de dados (textos e imagens) dos Jornais *Folha de São Paulo* e *O Estado de São Paulo*.

A metodologia e as técnicas de investigação empregadas e combinadas foram as que buscavam cumplicidade com os entrevistados, a saber: observação etnográfica e realização de entrevistas abertas e semidirigidas, histórias (trajetórias) de vida e estudos de caso de consumidores de cocaína. A metodologia qualitativa privilegia a compreensão dos processos sociais e a significação imaginária dada pelos atores sociais, procurando compreender a realidade, utilizando suas categorias, suas definições e seus valores (BECKER, 1994). Desta forma é importante informar que “territórios” são diferentes de “guetos”, pois os territórios são construções imaginárias deliberadas de seus freqüentadores a partir de definições internas de identidade, comunidade-identidade (PERLONGHER, 1987). Já os “circuitos” compreendem um conjunto de equipamentos ou serviços que configuram o trânsito dos indivíduos no interior de “manchas” (regiões) nas grandes metrópoles (MAGNANI, 1999).

Foram observados, ainda, vários locais e grupos de consumidores em quatro territórios da cidade: 1- “periferia” Zona Oeste, 2- universidade localizada

no bairro de Perdizes, 3- território homossexual da região Centro-Jardins e 4- comunidade terapêutica – Zona Sudoeste da Grande São Paulo. A partir desses “territórios-identidade” (PERLONGHER: 1987, p.153), buscou-se conhecer os “circuitos” de perambulação dos consumidores de cocaína inalada de ambos os sexos, faixas etárias, orientações sexuais e classe social da Grande São Paulo.

6.4.1 Um Etnógrafo no mundo das drogas em São Paulo: memória e testemunho

Na literatura das Ciências Sociais, há poucas etnografias sobre o uso inalado de cocaína, principalmente aquelas que acompanhem o sujeito por longos anos ou que os reentrevistem após um certo intervalo de tempo. O consumo inalado desta substância é a via de administração mais popular e mundialmente conhecida e praticada, por isso foi recortada como objeto desta investigação teórica e empírica. Por isso, as análises foram centradas na sociabilidade, nos rituais de consumo e nas vias de administração do uso. Esta última poderá ser conhecida mais profundamente quando concebida como uma “técnica de uso”, que pressupõe um aprendizado social das formas de uso e do reconhecimento dos efeitos procurados, isto é, numa certa aquisição das “técnicas corporais” envolvidas nessas práticas para se alcançar estados alterados de consciência.

Antes desta tese, havia pesquisado consumidores de cocaína por via de injeções, em pesquisa para dissertação de mestrado, entre 1988 e 1993 (FERNANDEZ, 1993), enfocando os usuários de drogas injetáveis (UDIs) como um grupo minoritário e altamente estigmatizado, mas que estava naquele momento muito relacionado com a expansão da epidemia do HIV/AIDS. Já, nesta tese, o estudo se concentra na observação e no acompanhamento de 11 usuários de cocaína inalada. Eles estão na faixa de 28 a 57 anos, são de diferentes camadas sociais (médias e baixas), apresentam padrões de uso, com diferentes formas de acesso e disponibilidade às drogas e, principalmente, em vários territórios e contextos associados ao consumo da cocaína inalada.

Aos 9 entrevistados originais da OMS somaram-se mais 2, que foram incluídos devido à relevância que assumiram durante o trabalho etnográfico, permitindo ampliar a representatividade do universo investigado. Um deles, o Rivaldo*, foi coordenador de uma comunidade terapêutica, grupo de auto-ajuda organizado por usuários de droga para atender pacientes com HIV/AIDS, com problemas de saúde e/ou judiciários. O contato com ele permitiu conhecer um grupo de usuários “problemáticos”, assim como uma resposta comunitária aos problemas decorrentes do uso destas substâncias. Uma outra entrevistada agregada foi a Rê-Bordosa, pois estive presente na cena de uso em seu momento de iniciação e pude acompanhá-la por vários anos.

Vale ressaltar que todos os entrevistados do levantamento sobre a cocaína realizado pela OMS foram tratados como “casos” e reentrevistados após 12 anos (no ano de 2006). Em geral, nas entrevistas, foram abordados vários temas, como o histórico do consumo de drogas na trajetória de vida, as percepções de riscos, os rituais, as dosagens, os efeitos, a disponibilidade e as regras para o autocontrole no consumo de cocaína. O emprego desta técnica possibilitou construir uma história oral de vida sobre o consumo deste produto, além de permitir o conhecimento das estabilidades e flutuações nos padrões de uso, mas, principalmente, as percepções das conseqüências físicas e sociais geradas pela ingestão destas drogas. Cabe salientar que, dos 11 usuários de 1994, apenas um não foi localizado para o segundo momento da pesquisa de campo, e todos fizeram questão de participar, muitos procurando espontaneamente o pesquisador, depois que uma assistente de pesquisa os localizou, através do telefone, possibilitando assim o diálogo.

Foram realizadas observações etnográficas junto a estes entrevistados e grupos de referência, sendo a atenção focalizada nos rituais sociais de consumo e o autocontrole no uso. Desta forma, buscou-se explorar níveis de significações culturais locais acerca das práticas de inalação de cocaína, analisando as opiniões e os discursos dos usuários, além de observar as regras e as formas de

* Os nomes de usuários são fictícios e foram dados pelos próprios entrevistados, pois nos permite investigar o imaginário do sujeito a partir da escolha do nome de seu personagem.

sociabilidade em torno do consumo na tentativa de compreender a visão de mundo dos sujeitos da pesquisa.

6.4.2 Observação Direta

Como estratégia metodológica foi adotada a observação participante para poder melhor conhecer os grupos e selecionar os entrevistados. Dependendo do grau de aceitação, pode-se ter acesso privilegiado às informações, inclusive se consegue ter uma visão parcial do comércio e da rede de tráfico de drogas. Tais observações foram decisivas para coletar os dados sobre o consumo, rituais sociais e as *performances* dos usuários, confrontando opiniões e informações dadas pelos informantes-chave nas entrevistas com observações diretas recolhidas pelo pesquisador. Desta forma, a investigação etnográfica focalizou as cenas e padrões de uso de várias redes de sociabilidade de diferentes territórios e estilos de vida.

De uma perspectiva sensível e orgânica, que o *ethos* da comunidade não se constitui por contratos mecânicos, mas por aquilo que é emocionalmente comum a todos do grupo. Sendo assim, ela caracteriza-se menos por um projeto voltado para o futuro e mais pela atuação *in actu* da pulsão de estar junto, e o que predomina na atitude grupal é o dispêndio, o acaso e a desindividualização. A comunalização aberta e a emoção partilhada vão constituindo as “redes de amizades”, o que suscita uma multiplicidade de grupos e laços sociais. A permanência e a instabilidade são dois pólos em torno do emocional que funda a sociabilidade, questão fundamental para a presente pesquisa

Assim, os compromissos éticos surgem do sentir em comum e a estética representa o laço coletivo, por isso o costume é seguramente um fato cultural que permite apreciar a vitalidade da cultura distribuída entre diferentes grupos urbanos, no caso em estudo, o grupo dos consumidores de cocaína inalada. A estética dos sentimentos não é uma experiência interiorizada, individualista, pelo contrário, é a abertura para o outro. Esta abertura conota o espaço, o local, a

proximidade e a proxenia (hospitalidade) onde se representa o destino comum dos membros. Surge, portanto, um novo paradigma estético a partir da vivência e do sentir comum, que se assenta sobre a idéia de persona, da multiplicidade do eu e da ambiência comunitária que lhe serve de pano de fundo. Desta forma, o sentido da vida social não é apenas uma realidade psicológica, mas também uma realidade física como os sentidos do olfato, da audição, da visão, do paladar e do tato, o que nos leva a crer que interpretar o ritual cotidiano em seus diferentes aspectos do sentido significa concretizar as “estruturas antropológicas do imaginário”.

Foram explorados os territórios e circuitos marcados pela cultura juvenil formada por diferentes orientações sexuais, predominando o público GLS (Gays, Lésbicas e Simpatizantes). A experiência etnográfica foi realizada em quatro “territórios” em diferentes contextos e estratos sociais (médios e baixos), com diferentes estilos de vida, faixas etárias e orientações sexuais. Os consumidores pesquisados eram formados por universitários de um bairro nobre de São Paulo, homossexuais da Praça da República, Consolação, Bela Vista e Jardins, além de internos de uma casa de apoio de usuários de droga com HIV/AIDS na Zona Sudoeste da Grande São Paulo, Osasco. Os entrevistados desta pesquisa foram contatados em locais como bares, cafés, teatros, universidades, boates, *raves*⁴¹, casas de apoio e ONG (organizações não-governamentais).

A análise das cenas de uso buscou descrever os rituais de consumo, as formas da sociabilidade e as *performances* de gênero (BUTLER, 1990, p.48). Talvez, por um viés das pesquisas ou, sobretudo, pela predominância de homens neste meio, reconhece-se uma certa associação entre o *ethos* dos consumidores da cocaína e diferentes masculinidades.

O medo presente nesse universo também ressoa em todos nós: este medo revela a faceta provocada por um contexto proibicionista, onde é muito comum a violação dos direitos humanos dos usuários e especialmente dos traficantes, como pode ser verificado através do número de mortos vítimas de uma sociedade intolerante e repressora no *front* da guerra às drogas. E tendo em vista que há um

⁴¹ Festas de longa duração, com música eletrônica, em locais isolados.

evidente conflito entre os usuários de droga e a sociedade brasileira, que se reflete geralmente no confronto entre éticas distintas, deverá o antropólogo, num contexto de ilegalidade e forte repressão, proteger suas fontes primárias, manter o sigilo e garantir o anonimato dos entrevistados e dos locais observados. Por isso, todos os entrevistados assinaram um termo de consentimento informado para a realização das entrevistas (anexo D).

6.4.3 Seleção e Caracterização dos Sujeitos

Um dos maiores problemas em se pesquisar pessoas e populações marginais que geralmente ocultam sua prática é como localizá-los. Louis Wirth, no livro *The Ghetto* (1975), escreve sobre a formação de áreas e locais na cidade onde grupos tradicionalmente discriminados pela origem étnica, orientação sexual, uso de drogas etc., com traços e modos de vida identitária em comum, podem viver de acordo com suas expectativas e modos de vida, defendendo-se das possíveis discriminações, repressões e violências, constituindo, assim, áreas e territórios com uma certa tolerância e homogeneidade (WIRTH, 1975). Nesta etnografia foram localizados alguns espaços, territórios, circuitos e trajetos⁴², onde o consumo de cocaína contribui decisivamente para formar uma sociabilidade específica. O uso desta substância, entretanto, é uma prática disseminada entre diferentes grupos sociais com diferentes estilos de vida, motivo pelo qual se adverte que o seu consumo não se restringe aos “circuitos do pó” mapeados e às populações descritas por este etnógrafo.

A principal estratégia para a localização de usuários de droga foi solicitar a amigos e conhecidos que apresentassem ao pesquisador consumidores próximos a eles, além de perambular por áreas e locais de consumo de cocaína em diferentes regiões da cidade, visitar organizações não-governamentais que lidam

⁴² O antropólogo Magnani, no livro *Mystica urbe*, emprega a categoria de "circuitos", para se referir a um uso do espaço que não se atém à contigüidade espacial, e "trajeto", para se referir ao movimento realizado por um usuário ou um grupo homogêneo deles ao transformar as possibilidades oferecidas pelo circuito em uso real. (MAGNANI, J.G.C. *Mystica Urbe: um estudo antropológico sobre o circuito neo-esotérico na metrópole*. São Paulo: Studio Nobel. 1999).

com drogas e AIDS, comunidades terapêuticas, Unidade da Febem (Imigrantes), etc.

Os entrevistados forneceram uma visão geral sobre o próprio consumo e o do grupo que melhor conheciam, dando informações relevantes para a compreensão da natureza do uso e da sociabilidade de cocaína “cheirada” em cada território e/ou circuito. Portanto, eles puderam ser localizados segundo seus locais de moradia, de estudo e de entretenimento na Cidade de São Paulo.

A intenção foi contextualizar diferentes formas de uso de cocaína, relacionando-as aos estilos de vida na metrópole e à sociabilidade de indivíduos das camadas médias urbanas. Portanto, foram privilegiadas a descrição do processo etnográfico, a seleção dos entrevistados (informantes-chave), a caracterização dos estudos de casos e as mudanças ocorridas no mercado e vivenciadas pelos consumidores, etc.

Foram, então, selecionados usuários de cocaína, de ambos os sexos, com um número maior de homens (8) e algumas mulheres (3). Quanto à cor dos entrevistados foi definido pelo pesquisador, utilizando critérios do IBGE: 7 são brancos, 3 são pardos e 1 é negro. Suas faixas etárias variavam de 17 a 46 anos no período da primeira entrevista (1994). A escolaridade dos entrevistados é predominantemente alta: 4 pessoas com nível universitário completo, 1 com nível universitário incompleto, 4 com nível médio completo e 1 com nível médio incompleto; e 1 com o primeiro grau incompleto. A maioria tem uma boa inserção no mercado de trabalho, ou seja, muitos possuem uma ocupação e profissão. A renda dos entrevistados está acima da maioria da população brasileira, sendo que um terço deles concentra-se na faixa de renda que varia de 4 a 6 salários mínimos, e alguns outros que recebem mais de 15 salários, sendo que apenas 3 deles recebem o inferior até 3 salários mínimos e 1 estava desempregado (vide apêndice 1). Esse desempregado é negro e tem o menor nível de escolaridade, enquanto dois brancos têm inserção precária no mercado de trabalho, com renda baixa, algo em torno de dois salários mínimos. Em geral, estes consumidores de cocaína têm uma auto-imagem altamente positiva — eles se consideram bem-sucedidos, sobretudo por conta de suas atividades profissionais.

Os consumidores são de diferentes orientações sexuais autodeclaradas: 4 homossexuais, 5 heterossexuais e 2 bissexuais. Cabe salientar que os bissexuais se apresentam como “homens”, pela identidade de gênero, mas acabam revelando nas entrevistas terem tido relações sexuais com pessoas do mesmo sexo, embora se assumam tão-somente como “heterossexuais”. Foi possível ainda constatar que, entre os entrevistados, os homossexuais possuem o maior nível de renda, uma melhor inserção no mercado de trabalho e, conseqüentemente, recebem os salários mais altos.

A situação conjugal dos entrevistados é a seguinte: a maioria solteira (7) e/ou divorciada(2) e poucos (2) com parceiros afetivos, ambos homossexuais com mais de 20 anos de união. Mais da metade dos entrevistados mora com a família (6), dois com amigos em “república” e dois sozinhos. O tipo de moradia é de alvenaria, sendo que a maioria reside em casas térreas e 4 em apartamentos. A maioria destes imóveis é de sua propriedade ou da família (7), sendo os demais, alugados (4). Quanto ao local de moradia, está assim distribuído: na região central (8) e na Zona Oeste (3) da Cidade de São Paulo. De acordo com o local de moradia, podem ser identificados os diferentes circuitos no interior da metrópole. Foi estimado que, nesta metrópole, um sujeito sem carro, percorre 25 km em torno de sua residência, enquanto os motorizados percorrem, aproximadamente, 50 km em torno de um epicentro. Entre os entrevistados, apenas 6 tinham carro, enquanto os outros 5 utilizavam o transporte público (ônibus) e o metrô.

Quanto à lógica “nativa” operante na filiação a uma determinada geração, constata-se que os usuários se filiam a grupos de decênios, cuja identificação do “grupo” ocorre com os conhecidos do período da juventude, os quais foram marcados por diferentes ícones e movimentos sociais, culturais, políticos e estéticos. Portanto, os entrevistados se filiam às gerações 70, 80 e 90, sendo que uma grande parte dos consumidores de cocaína desenvolveu este uso nos fins dos anos 70 e durante a década de 80. Nos anos 90, entretanto, observa-se a emergência dos consumidores de *crack*, cuja difusão e consumo ocorreram entre os usuários mais jovens e pobres das regiões periféricas, assim como entre as populações de rua.

Os entrevistados apresentam diferentes tipos e modos de uso de cocaína. Uma metade usou-a apenas por via inalada, enquanto a outra utilizou-a através das diferentes vias de administração. Quanto às suas ocupações profissionais, estão assim distribuídas: estudante, advogado, médico, artista, profissional liberal, administrador, cenógrafo, comerciante, digitador, vendedor e professor. A inserção socioeconômica e profissional dos entrevistados está caracterizada em dois grandes estratos das camadas médias e das camadas baixas.

A respeito das vias de uso de cocaína, todos a inalam, sendo que quatro usuários também fizeram uso injetável, e outros três consumiram *crack*. O que chama a atenção é que muitos dos usuários de drogas injetáveis da década de 70 substituíram o uso injetável de anfetaminas pelo uso injetável da cocaína no final da década e durante a seguinte. Os motivos que levaram a esta migração foram o fechamento dos laboratórios farmacêuticos que produziam estes produtos, e as mudanças na sensibilidade e na percepção de tempo provocadas pelos efeitos destas substâncias. Os consumidores de *crack* iniciaram este uso na década de 90, sendo que, antes desta nova onda, havia o uso de cocaína misturada com maconha ou tabaco, chamado pelos entrevistados de *free-base*⁴³, e apontado dentro de uma genealogia de práticas de intoxicações, “como o avô do *crack*”.

6.4.4 Entrevista com Roteiro Aberto

O levantamento da OMS sobre cocaína trazia um sumário de três encontros científicos com a equipe de pesquisadores (Geneve, Providence e São Paulo) e possuía um guia para os entrevistadores. Os entrevistados se subdividem em três grupos: “usuários” de drogas, “profissionais” (saúde, polícia) “intermediários” (com conhecimento indireto dos locais de uso).

⁴³ “*Free-base*” é o nome dado pelos usuários brasileiros ao uso fumado de cocaína com maconha e/ou tabaco, mas a preferência é por maconha.

Porém, foram entrevistados, para esta pesquisa, apenas usuários de cocaína contatados por intermédio da observação etnográfica. Contudo estas redes de relações não eram muito extensas e restringiam-se, no máximo, a duas ou três pessoas. A noção de “quase grupos” proposta por Adrian C. Mayer (1987), para não enfatizar a idéia de um grupo fechado em si mesmo, o qual ele define como estrutura identificável cujos membros possuem determinados interesses ou condutas comuns, foi de grande valia para esta investigação porque permitiu delinear as formas da sociabilidade em torno do consumo. Esta noção de “quase grupo” está centrada em um ou vários “egos” como focos centrais e organizadores da “rede de amigos”, desempenhando um papel decisivo para as ações em conjunto. Este critério de associatividade varia, em sua relação com o mundo exterior, do segredo à exibição, mas sua principal função é promover as atividades em conjunto visando determinados fins.

O roteiro de perguntas (anexo C). do levantamento da OMS versava sobre cinco grandes tópicos temáticos, com uma série de questões para cada tema, tais como: 1 – padrões de uso de cocaína; 2 – disponibilidade de cocaína; 3 – conseqüências do uso de cocaína; 4 – respostas sociais e comunitárias ao uso de cocaína; 5 – dados sociodemográficos.

Através da aplicação deste roteiro, recolheram-se dados significativos acerca das flutuações nos padrões de uso de cocaína em São Paulo, os significados e utilidades para este uso, rituais de consumo e efeitos desta droga, além de importantes informações a respeito do contexto social em que estes estão inseridos. Durante as entrevistas, após algumas perguntas, buscava-se qualificar o tipo de respostas dadas, através do uso de escalas para proporções e conferindo a natureza da informação, enfim, quantificando e qualificando as respostas e os tipos de conhecimento sobre o assunto. Todas as entrevistas foram gravadas e as respostas anotadas no próprio roteiro de perguntas. A primeira delas durou aproximadamente duas horas e quinze minutos e todas foram transcritas na íntegra, de forma literal, por dois assistentes de pesquisa, além de terem sido conferidas e verificadas, inclusive nas passagens mais críticas e inaudíveis, devido a problemas com a gravação. A reentrevista teve uma duração menor, variando de 45 minutos a uma hora e meia, algumas foram

gravadas e outras registradas através de anotações de campo. Estes usuários de cocaína foram concebidos e tratados como “colaboradores” e co-autores deste trabalho. Eles responderam às solicitações de entrevistas; forneceram valiosas informações íntimas sobre suas vidas e sobre o consumo de cocaína; deve-se ressaltar que se procurou caracterizar os sujeitos da pesquisa segundo os grupos investigados. Buscou-se analisar a fidedignidade dos relatos presentes no material, comparando-os com as atitudes realmente manifestadas nas relações sociais dinâmicas e estabelecidas durante a observação etnográfica. As entrevistas permitiram a caracterização sociodemográfica dos entrevistados, além de elementos para se pensar as diferentes posições do sujeito discursivo assumidas pelo usuário em diferentes situações sociais, mas principalmente, no curso de sua trajetória de vida. As entrevistas foram analisadas de forma horizontal com outras realizadas e de forma vertical, uma a uma, a partir de uma perspectiva de gênero e classe social.

É interessante notar que a entrevista provocou nos informantes deste levantamento o desejo de saber sobre as substâncias e sobre os centros de tratamento. Um entrevistado afirmou a necessidade de a entrevista ser mais sucinta e a necessidade de campanhas educativas que promovam o “uso moderado”, porque considera tal medida mais efetiva do que a campanha “diga não às drogas”.

6.4.5 Reentrevista: Histórico do Consumo de Drogas

Após onze anos da primeira entrevista, buscou-se novo contato com os informantes para reentrevistá-los, o que possibilitou dar acompanhamento ao estudo dos casos e registrar as flutuações, permanências e estabilidades nos padrões de uso, além de identificar diferentes momentos de maior intensidade, reduções e aumentos nos níveis de consumo e o abandono desta prática durante a trajetória de vida destes entrevistados.

O recrutamento para essa reentrevista se deu através de reinserções etnográficas, nos territórios urbanos pesquisados, solicitação de ajuda a amigos dos entrevistados para que buscassem recuperar os contatos (telefone, *e-mail* e até Orkut) destes sujeitos. Logrou-se realizar um alto número de “recaptura”, com apenas um entrevistado não sendo localizado, mas como foi acompanhado até o ano de 1999 em nas observações etnográficas já havia bastante informação a seu respeito. Com quase todos, foi realizada uma entrevista de uma a duas horas de duração, e os que não foram entrevistados pessoalmente, o foram por telefone. As entrevistas por telefone duraram de 40 a 90 minutos, sendo que os entrevistados marcaram o horário e ligaram para o entrevistador, demonstrando uma colaboração normalmente difícil de encontrar. Estas novas inquirições buscaram conhecer o consumo atual, a “carreira” dos usuários de cocaína e as ressignificações do uso e das funções sociais, e as conseqüências físicas, assim como as mudanças nos estilos de vida, as novas redes de sociabilidade, o novo contexto sociocultural, o *ethos* dos entrevistados e os discursos sobre suas práticas e sua história de vida (vide anexo E). O foco da segunda entrevista foi a dinâmica entre uso e abuso ao longo desse tempo, mapeando os fatores relatados pelos usuários que contribuíram para as flutuações, estabilidades e modificações nos padrões de consumo, com especial atenção para os mecanismos de controle do uso por um longo período, além de poder descrever mudanças nos usos do corpo dentro desta carreira de uso de drogas e formas de interação na subcultura da cocaína inalada. Por intermédio das entrevistas e dos relatos autobiográficos focados no consumo de cocaína, foi possível uma reaproximação da experiência de diferentes gerações de consumidores e redes de sociabilidade e a identificação de suas dinâmicas ao longo de mais de uma década.

A partir desta nova reinserção, foi possível conhecer melhor a dinâmica da auto-regulação de drogas pelos consumidores, no sentido de verificar a validade do modelo hipotético proposto por Grund (1993) acerca do desenvolvimento do uso controlado, particularmente num contexto sociocultural proibicionista, repressor e de ilegalidade. Para tanto, foram pesquisadas as estruturas de vida dos consumidores, sua relação com a disponibilidade e com o acesso ao mercado

de drogas, além de se ter efetuado a observação de inúmeras cenas e rituais sociais de consumidores de cocaína em São Paulo.

6.5 ANÁLISE DO MATERIAL

Buscou-se refletir e analisar a dinâmica da cultura de cocaína segundo os depoimentos dos entrevistados, observações etnográficas e análise de discursos dos usuários, utilizando-se também outras fontes secundárias, a exemplo de jornais, filmes, vídeos, fotografias, literatura e boletins epidemiológicos de HIV/AIDS, além de registros ambulatoriais e psiquiátricos.

Foi estabelecido um conjunto de fundamentos, a partir das orientações de Barth, no sentido de atualizar a visão sobre estrutura da ação a partir dos *insight's* teóricos dos últimos 40 anos de Berger e Luckman (1976) e Geertz (1989). Com atenção voltada para a construção social da realidade, partiu-se do princípio de que o comportamento humano é intencional e interpretado em termos de concepções particulares, ou seja, ele não é transparente, objetivo ou incontestado. Portanto, a ação social é descrita de acordo com tal perspectiva teórica, distinguindo dois aspectos do material coletado sobre o comportamento dos consumidores: os eventos de ingestão de cocaína e os atos refletidos e auto-justificados pelos usuários. Os eventos são aspectos externos, dados objetivos e mensuráveis, bem ao gosto da influência positivista. Os atos referem-se ao significado intencional e interpretado do comportamento, significado atribuído pelo ator, pela rede de relações e pela cultura.

Há conexões dos atos em duas direções: para trás, em direção à intencionalidade do ator; para frente, em direção à sua interpretação. As intenções dos atores são geralmente os objetivos da pessoa que age, a orientação em relação a um objetivo a partir do qual surgiu o ato. Os atos são instrumentais, e, neste sentido, mais restritivo e expressivo, ou seja, mostram a orientação, a condição e a posição do ator. Quando se pesquisam o ato e suas raízes, encontram-se planos e estratégias, afirmações identitárias, valores e

conhecimentos. O produto desta intenção é um evento, porém um evento que tem para o ator estas possibilidades de ato. Em outra direção, o evento é retransformado em ato pela interpretação através de um diagnóstico da intenção do ator feito por aquele que observa o evento, e também o julgamento de sua eficácia e efeito.

Ação gera eventos e cadeias de conseqüências que são cognoscíveis e podem se tornar efetivamente conhecidas: elas não apenas são significativas dentro de um quadro de intenções e interpretações culturalmente moldadas, como também criam ocasiões em que as pessoas podem tanto transcender como reproduzir sua compreensão e seus conhecimentos. (BARTH, 2002, p.175).

Portanto, o ato social (eu, você e eles) tanto é sua interpretação quanto as suas conseqüências objetivas. Se, de fato, for esta a estrutura dos incidentes da ação social, isto necessariamente teria implicações profundas para os tipos de sistema em níveis mais agregados. A sociedade não estabelece, por definição, um elo entre o social e a repetição, as normas e as idéias compartilhadas. Ao contrário, ela delinea processos de interação que podem gerar certos graus de convergência. Também apreende um grau de desordem no sistema, permitindo perceber o surgimento de incongruências duráveis entre os atores, os outros e terceiros. Ela sugere como problemática a conexão entre as conseqüências objetivas dos eventos e a maneira pela qual eles são interpretados, e destaca o caráter variável que tais eventos passados assumem: os atos permanecem sempre contestáveis e seu significado pode ser reescrito. O que poderia ser previsto com relação à forma resultante?

Em função dessas idéias, procurou-se apresentar o coletado a partir de uma descrição densa do trabalho etnográfico e analisar os discursos e as visões de mundo dos usuários. Os sujeitos da pesquisa foram caracterizados segundo os grupos investigados e a análise dos dados recolhidos no campo (entrevistas, biografias, anotações de campo, documentos e discussões em grupos), procurando a fidedignidade das significações presentes no material da entrevista, através da observação etnográfica e do diálogo com os “nativos” a respeito de suas práticas sociais.

A análise do material das entrevistas ocorreu através de uma descrição detalhada de todos os tópicos e questões presentes no roteiro de perguntas, sendo analisados uma por uma, e posteriormente de forma comparativa. Foi efetuada uma “leitura flutuante” do material das entrevistas, buscando temáticas recorrentes e a identificação de evidências, tendências e respostas inusuais. As entrevistas foram analisadas individualmente e comparativamente, como já dito anteriormente.

Esta pesquisa mostra, através de observações etnográficas, narrativas biográficas e entrevistas, uma relação da carreira de tais usuários, trajetórias geracionais e mudanças no mercado e no consumo de drogas ilícitas da Cidade de São Paulo. Evidencia, ainda, a correlação entre os relatos dos efeitos subjetivos buscados em cada substância com a geração e as diferentes relações entre certas drogas, usos do tempo e do espaço urbano na metrópole. Os discursos foram analisados segundo diferentes momentos e trajetórias individuais, procurando-se identificar os pontos de vista, os temas recorrentes, as experiências geracionais, percepções e representações. Isto permitiu apresentar descrições de trajetórias biográficas, descrições de grupos, padrões de uso, rituais de consumo e *performance*, relacionando-os com a literatura especializada do campo das ciências sociais sobre o assunto.

6.6 O TRABALHO DE CAMPO DESTA PESQUISA

O alarme social relativo às drogas ilícitas, particularmente a cocaína, não vem acompanhado de dados (epidemiológicos entre outros) que comprovem uma larga extensão do consumo, crescimento do número de usuários na população brasileira e relevância em termos de saúde pública nacional. Em termos de produção acadêmica, estamos pesquisando um universo pouco estudado e altamente oculto, principalmente por ser um grupo fechado e pelo fato de a cocaína ser considerada “anti-social” e de pesquisarmos usuários de classe média não-marginais.

Os entrevistados foram contatados fora dos serviços de saúde, em locais como a rua, bares, universidades, raves e boates. Um outro aspecto explorado é a relação entre droga e sexualidade. Foram focalizadas as performances de gênero e o comportamento sexual dos consumidores, relacionando-os com os “guetos” e formas de sociabilidade presentes nos territórios observados. A maioria dos consumidores entrevistados é formada por homens, de diferentes orientações sexuais, que repetidamente fazem alusão à cocaína e ao desejo sexual latente em torno do consumo. Existem várias narrativas de sujeitos que declararam sentir prazer com a droga e descrevem uma sensação de “gozar com a droga”, uma aura hedonista e orgiástica em torno do ritual. Enfim, foram explorados os territórios e os circuitos marcados pela cultura juvenil, gays, heterossexuais e soropositivos.

Essas informações foram importantes para a descrição da natureza do consumo regular de cocaína em usuários recreacionais com longa “carreira de uso” e com muita experiência e conhecimento sobre este universo de pesquisa. Acompanhar o uso ocasional de cocaína ao longo do tempo é importante para entender a distribuição deste uso, suas flutuações e identificar as estabilidades e inconsistências destas práticas. Até recentemente, a maioria dos pesquisadores deste campo não fazia distinção entre uso moderado e excessivo. A maioria dos usuários de droga estudados pelas pesquisas brasileiras foi contatada através de centros de saúde para tratamento da toxicomania e/ou do HIV. Em geral, os usos dos termos aplicados aos usuários referem-se à intensidade e à frequência de uso ou descrevem algumas características relativas ao estilo de vida. Tanto a OMS quanto os pesquisadores biomédicos não avaliam os efeitos da legalidade e do estigma social sobre a carreira dos usuários e o desenvolvimento de padrões de uso.

Para tanto, esta pesquisa combinou uma série de abordagens qualitativas, como a etnografia, a observação direta, entrevistas semi-estruturadas e análise de discurso. A partir de uma longa inserção no campo etnográfico perfazendo vários circuitos e territórios de uso de cocaína, foram selecionados usuários de cocaína que faziam uso da substância no período da realização da entrevista, para serem informantes-chave desta pesquisa. Os usuários de drogas forneceram

informações sobre outros usuários e grupos de consumidores que “melhor conheciam”, mas não deixaram de relatar sobre a própria experiência de uso. Para esta tese, nos interessa mais a experiência pessoal com o uso de cocaína, e o estudo de caso, principalmente acerca do uso controlado e regular de cocaína por longos anos. Neste sentido, esta tese buscou trabalhar com uma etnografia polifônica, de uma perspectiva qualitativa, com forte embasamento no interacionismo simbólico como quadro conceitual e teórico.

Foram construídas tipologias a partir do trabalho etnográfico através da relação entre a cocaína e o respectivo estilo de vida do consumidor e não apenas a partir da intensidade e da frequência de uso. Exploram-se os efeitos e as estratégias dos usuários de drogas em relação ao estigma, à repressão e à legalidade do uso, assim como as respostas da comunidade e da sociedade relativas ao consumo.

O trabalho etnográfico dos cientistas sociais geralmente consiste em uma longa inserção no campo, que pode durar de meses a anos, ocorrendo ou não entrevistas aplicadas, contudo com uma riqueza do material coletado, observado, registrado e descrito. Em geral, as etnografias sobre o consumo de drogas se restringem à análise do grupo de usuários e à descrição da sociabilidade, dos rituais e suas regras. As etnografias apresentadas, em sua maioria, são realizadas no meio urbano e guardam especificidades e estratégias metodológicas distantes das etnografias clássicas realizadas em sociedades tradicionais, tribos e/ou comunidades rurais.

Em geral, os antropólogos, para melhor conhecerem a rotina dos grupos estudados, utilizam a estratégia da observação participante. Esta estratégia parece ser fundamental para investigar o universo do consumo de drogas ilícitas, principalmente para a conquista da confiança dos sujeitos pesquisados. Do contrário, não seria possível adentrar nessas redes de consumidores, assistir aos rituais de consumo e observar a dinâmica desta sociabilidade. Além de poder garantir o acesso a um outro nível de informação, a experiência individual, fornece elementos para se pensar sobre os relatos e depoimentos pessoais, e explorar as conexões provocadas pela alteração da consciência.

A experiência vivida e relatada pelo pesquisador sob o “mundo das drogas” pode contribuir para a melhor compreensão e o conhecimento deste universo. De forma brilhante, Clifford Geertz refletiu a respeito do antropólogo como autor e a experiência da dualidade na escrita etnográfica, o qual ilustra as diferenças do que significa o “estar lá” em campo entre os nativos e “do estar aqui” entre os acadêmicos (GEERTZ, 1989). No caso específico dos estudos sobre os estados alterados de consciência, a estratégia metodológica da observação participante poderá enriquecer de forma decisiva a compreensão da prática dos “nativos” e a escrita etnográfica.

Quanto de autocensura, perseguições, constrangimentos formais, problemas éticos não estão impedindo o desenvolvimento de pesquisadores e da pesquisa científica neste campo de estudo? A experiência do “estar aqui” num contexto de guerra às drogas, de repressão, de execuções sumárias, de prisões, confinamentos e de conflitos éticos entre os grupos não está sendo discutida e nem tratada dignamente como um legítimo objeto de pesquisa científica. Os pesquisadores sobre drogas são vistos com preconceito pela academia brasileira, freqüentemente confundidos com seus nativos, constrangendo e marginalizando objetos, dificultado o desenvolvimento de muitos trabalhos etnográficos. Isto também influi nas formas de orientação dos trabalhos e na apreensão deste objeto de pesquisa e no despertar para outras “verdades” advindas do mesmo “terreno” e campo científico.

Ao se pensar a autoridade etnográfica, considera-se fundamental ter acesso às práticas de consumo dos usuários de drogas. E como etnógrafo, o que significa escrever sobre o “estar lá” e o “estar aqui”? Quais são as condições da produção do texto e da autoria como antropólogo? Por isso, buscou-se enriquecer o material de campo através da observação dos rituais de consumo, conhecendo os territórios e circuitos urbanos, buscando aproximar-se dos diferentes estados de consciência para poder compreender a diferença do estar no campo e a experiência do distanciamento para redigir a descrição sobre o mesmo. Na condição de etnógrafo, buscou-se realizar uma exploração das vivências e experiências dos sujeitos, para realizar uma etnografia polifônica e um diálogo interpretativo do antropólogo com os nativos.

7 ETNOGRAFIA DA NOITE: CIRCUITOS, RITUAIS DE CONSUMO E CARREIRAS DE USUÁRIOS DE COCAÍNA

A realização desta etnografia concentrou-se na Cidade de São Paulo nos denominados Circuitos GLS, Circuito Periferia, Circuito Comunidade Lar, Circuito Universitário. Os locais onde foram observadas as cenas de uso, os aqui denominados cenários, foram variados, mas caracterizados pela discrição e/ou privacidade. Incluem-se, entre eles, bares, boates, salas de aula, festas domiciliares e moradias, as quais se localizam em diferentes regiões da cidade (Central, Oeste, Norte e Leste).

A cocaína nos grandes centros urbanos é diariamente retratada nos meios de comunicação muito mais por sua relação com o tráfico internacional, estritamente associado ao crime organizado e à violência entre *gangs* nos pontos de venda da droga, do que pelo consumo e relevância em termos de saúde pública. Ela, a cocaína, está associada aos imigrantes da região andina – países como a Colômbia, a Bolívia e o Peru – e a determinadas regiões periféricas das metrópoles brasileiras. O problema social relativo a esta substância no Brasil teve dois momentos de destaque: primeiro nos anos 20 e, posteriormente, nas duas últimas décadas do século passado, sendo importante ressaltar, que existem alguns dados epidemiológicos, pesquisas quantitativas e/ou levantamentos populacionais que demonstram, nos últimos tempos, um pequeno aumento no consumo de cocaína entre estudantes de primeiro e segundo grau (GALDUROZ, 2004).

Esta pesquisa, entretanto, não trata do comércio e tráfico de drogas, mas do consumo inalado de cocaína, procurando refletir, assim, acerca da cultura da cocaína e os diferentes padrões de uso, mais especificamente, sobre regras e controles informais dos usuários em sua auto-regulação de consumo. A questão central deste trabalho é, então, o desenvolvimento dos controles informais entre usuários regulares de cocaína inalada.

O estudo sobre o uso controlado contrapõe-se à percepção coletiva de que a utilização de drogas ilícitas é atributo de marginalidade, de abuso e de descuido com a saúde. Um conhecimento maior sobre as regras e práticas do consumo

controlado poderá mostrar formas de usos sociais do corpo, de gestão dos riscos e de rituais em torno da utilização de drogas, muito diferentes das representações coletivas em torno deste produto. Na perspectiva deste trabalho, evidenciar tais tipos de controle poderá contribuir para que os usuários possam ter outras referências para melhor administrar o consumo e prevenir abusos e acidentes, além de levá-los a refletirem sobre os já mencionados controles informais e alertá-los para atitudes de preservação da vida e redução dos danos à saúde. Em geral, o uso de drogas é compreendido nesta pesquisa como uma técnica corporal, uma forma indutora de alteração dos “estados de consciência”.

Para os consumidores, a cocaína é um produto capaz de proporcionar “prazer”, disposição e satisfação, tendo, até mesmo, poderes afrodisíacos. Os usuários de cocaína inalada não se constituem em um grupo homogêneo e específico, pois esta prática está presente numa diversidade de grupos e segmentos sociais que fazem uso desta substância, mas não se restringem a um estilo de vida particular. Assim, ressalta-se que o uso de cocaína possui traços de um consumo de massa e há uma grande quantidade de usuários “não-problemáticos”, com diferentes padrões de uso e que fogem aos controles formais e aos processos de rotulação, pois o consumo deste tipo de usuário escapa da atenção pública e, principalmente, do ambiente de trabalho. Este uso é feito discretamente e, em geral, os grupos de usuários são fechados e restringem-se aos amigos, reforçando a idéia de privacidade e isolamento atribuídos a estas práticas, passíveis de ocultação e semelhantes às da higiene pessoal.

7.1 CULTURA DA COCAÍNA: MODOS DE USO, TÉCNICAS E EFEITOS SUBJETIVOS

A coca é uma planta da qual se extraem inúmeros produtos e derivados tais como a pasta base, a cocaína, as folhas de coca e o crack que, freqüentemente, são utilizados para diferentes fins, mas principalmente para estados alterados de consciência e por prazer. Em torno de determinados

derivados da coca, vem-se formando uma subcultura dos vários tipos de usuários, regras e rituais de consumo com perfis sociodemográficos variados e classes sociais distintas. Alguns modos de uso de cocaína, como fumar esta substância com tabaco ou maconha, não constituem na Cidade de São Paulo, um grupo específico de usuários ou mesmo de uma sociabilidade particular em torno desta prática. Em geral, encontra-se esta forma de consumo como um modo complementar ou combinado com outras vias de utilização de tal substância.

A cocaína é um derivado da planta que pode ser utilizado de diferentes maneiras e por diferentes vias de administração do uso: injetável, fumada, inalada e, até mesmo, em supositórios. Os usuários relatam que os efeitos subjetivos experimentados são os mais diversos, de acordo com cada modalidade de ingestão, que engendra efeitos diferenciados e congrega grupos e estilos de vida.

Ela é preferencialmente “cheirada”, inalada, mas o alto custo econômico relativo a esta prática leva muitos usuários a lançarem mão de outras modalidades, que proporcionam efeitos subjetivos variados, embora alguns consumidores afirmem que os efeitos da cocaína injetável (“baque de coca”) e do crack guardem semelhanças entre si, devido tanto à rapidez quanto à intensidade do “barato”. A extrema euforia, proporcionando instantes de “loucura” e forte entusiasmo por um período de 30 minutos, ou seja, por um curto período de tempo, são os efeitos relatados pelos usuários de cocaína injetável. Por outro lado, utilizar diversos modos de consumir cocaína pode representar a busca por maiores intensidades corporais (VARGAS, 2001), experimentando limites físicos e sensações diversas que apontam para uma variabilidade dos usos sociais do corpo e dos prazeres.

Alguns usuários experientes afirmam que não é muito conveniente falar do prazer do crack porque este é considerado como o “caminho da morte, o caminho de quem opta pelo fim”, porém, quando os efeitos do crack estão passando, os usuários ficam “irritados”, “nervosos”, tornando-se “odiosos”. Já com a cocaína inalada, os consumidores descrevem, após o período inicial de euforia, o aparecimento de uma certa “depressão”, em que tudo pesa, tudo fica melancólico e cansativo. Seguramente, pode-se afirmar, que os efeitos subjetivos da cocaína

modificam-se segundo as vias de administração do consumo, principalmente pelas técnicas corporais envolvidas em cada prática e também pelos significados atribuídos a isto pelos diversos grupos de consumidores.

7.1.1 O Mercado de Cocaína

As informações obtidas sobre o consumo de cocaína em São Paulo originam-se de diferentes fontes, tais como obras literárias, jornais, revistas, músicas e, principalmente, entrevistas e depoimentos que possibilitaram a construção de uma visão deste universo oculto e clandestino do “circuito do pó” na “paulicéia desvairada”.

O uso desta substância no Brasil e em São Paulo remonta às primeiras décadas da virada do século XIX para o século XX: de remédio a droga ilícita (CARNEIRO, 1993; RESENDE, 2006). O mercado de cocaína nas décadas de 80 e 90 teve um grande papel no crescimento do comércio de drogas ilícitas, consolidando o tráfico e, posteriormente, fortalecendo o “crime organizado” na capital paulista (GUARACY, 1998).

A partir de relatos autobiográficos de usuários paulistanos que viveram a adolescência nos anos 60 e 70, e começaram a usar drogas nesse período, foram obtidos dados a respeito do funcionamento deste mercado de drogas ilícitas e da dinâmica do consumo dos jovens naquele período. Estes depoimentos mostram como se davam os usos em diferentes territórios deste município e permitiram avaliar o papel da cocaína no mercado local e seu significado para diferentes redes e faixas etárias de consumidores.

O relato a seguir ilustra bem as vivências e as visões sobre o mundo das drogas ilícitas para diferentes gerações e descreve transformações significativas para o mercado da cocaína em São Paulo, particularmente dos anos 60 até o começo dos anos 90. Este depoimento mostra, de forma bem clara, o reaparecimento do mercado da cocaína em São Paulo, a experiência de diferentes gerações e os diversos modos de uso de cocaína. Assim relata Wilson,

professor universitário, morador do Jardim América, bairro subcentral de São Paulo, que começou a usar drogas no começo dos anos 70:

Agora, socialmente, eu tenho uma forte preocupação e recusa com a cocaína. Eu acho que aqui no Brasil o efeito da cocaína é devastador. Não pela droga em si, mas pela maneira que se constituiu o mercado de cocaína no País. Eu já 'cherei' bastante cocaína. A cocaína pintava muito raramente nos anos 70. Não havia um mercado de coca. Era uma droga que, dependendo das circunstâncias, aparecia entre as pessoas que tinham hábito de usar droga. Ela freqüentemente aparecia porque alguém trazia. Ou porque alguém tinha um lote de 200/300 g e estava vendendo, algum amigo que trouxe ou viajou. Durante os anos 70 até 78, você pode dizer que a coca tem essa maneira de se inserir no universo dos malucos brasileiros. Nos anos 60, ela é uma droga usada pelo pessoal mais velho, da noite. Era uma droga que não chegava na faixa da adolescência, da garotada. Nos anos 70, ela continua a ser uma droga dos malandros velhos, dos coroas, de caras de uma certa grana, de um certo nível de conhecimento. Não era, em nenhum sentido, uma droga popular. Quando ela aparecia era socialmente. Na época de 74 quando tinha 20 anos, ou aparecia numa festinha, ou quando os malandros mais velhos resolviam fazer uma presença. Então, ela era uma droga social e não uma droga comum, nem freqüente. Acho que a dinâmica da coca, independente de se tomar ou cheirar, é que ela quebra a dimensão comunitarista. Ela introduz um elemento de individualismo. E, como eu te disse, é um outro circuito, porque quando a coca passou a ser injetada, ela não era uma droga injetável nos anos 60 e nem antes. A minha convivência com os mais velhos me dizia isso: a cocaína sempre foi aspirada. Ela passou a ser injetada de 79/80 para frente, em escala cada vez maior. Primeiro se cria o mercado pela cheirança. Daí, junto com a cheirança, principalmente entre os jovens que já tinham o hábito de se aplicar, eles substituíram a aplicação de perventín pela cocaína com a falência e fechamento dos laboratórios, mas isso só depois que a cocaína se tornou mercado, e aí eu já tinha uma posição mais crítica em relação a esse negócio de cocaína. (WILSON, idade 42).

Neste depoimento, Wilson faz referência ao fato de que o uso da cocaína no Brasil daquela época, não era pela forma injetada, embora esta forma de utilização tenha sido o primeiro modo de uso conhecido, como registra Freud em seus escritos. Já uma outra entrevistada da etnografia, Lu-Bordosa, pensava o contrário: que a cocaína era apenas injetada e não inalada. Esta diversidade de percepção está relacionada às diferenças de geração, de experiência e ao grau de informação dos consumidores. Em São Paulo, no começo dos anos 70, havia uma prática muito difundida entre os jovens – o uso de *glucoenergam* e de anfetaminas injetáveis; posteriormente, com a popularização da cocaína, muitos usuários começaram a utilizá-la por diferentes vias. Assim, foi apenas na década de 80 que a cocaína teve ressurgimento na sociedade paulista, coincidindo com a

emergência de uma geração a que o cantor Renato Russo denominou de “geração coca-cola”, ou seja, jovens que nasceram e foram criados no período da ditadura militar. O crescimento do mercado de drogas desde os fins de 70 até os anos 90, na Cidade de São Paulo, consolidou-se de forma bem organizada e distribuída em vários pontos de venda, não apenas nas regiões centrais, mas também nos bairros periféricos.

Nos estudos de caso, pôde-se verificar o relato de diferentes gerações de usuários de droga. Não foi empregado aqui o conceito de geração reprodutiva, mas o de noção nativa de geração, que consiste na eleição de determinados ícones, símbolos e produtos culturais que marcaram época e que são reconhecidos pelos entrevistados como constituinte de uma determinada geração que vive em um determinado momento histórico e de trajetória pessoal. Neste sentido, foram constatados vários grupos geracionais entre os contatados que se subdividem em diferentes grupos etários reunidos por decênios: 60, 70, 80 e 90. O grupo denominado de “geração coca-cola” é marcado, então, como sendo os “filhos da revolução”, pois passaram sua infância no período da ditadura e viveram suas juventudes nos anos 80.

7.1.2 Acesso e Disponibilidade de Cocaína

Considerando a atual situação de conflito armado em torno dos pontos de venda de drogas entre gangues rivais e a forte repressão policial, poderíamos afirmar que há um predomínio de homens fortemente armados neste negócio. A construção da masculinidade por estes jovens, envolvidos no comércio, foi denominada pela antropóloga Alba Zaluar (2004, p.387), como um “ethos masculino do guerreiro”. Em geral, nestes locais, há uma pequena presença de mulheres, as quais podem se sentir ameaçadas por roubos, assédio, violência, e que podem mesmo vir a ser subjugadas por este tipo de masculino. Enfim, freqüentemente elas têm mais dificuldade de acesso às drogas ilícitas tanto por

este fator, quanto pela questão financeira e, devido a isto, consomem mais freqüentemente drogas “lícitas”, tais como anfetaminas e ansiolíticos, mas sem prescrição médica. Os homens são mais respeitados nestes pontos de vendas, enquanto as mulheres são mais dependentes deles para adquirir a droga ilícita.

O acesso feminino ao mundo do tráfico é difícil, como já se ressaltou acima, devido ao ambiente machista e marginal, e, quando as mulheres estão presentes, este fato está geralmente relacionado com a participação de sua família no tráfico. Nos últimos anos, entretanto, vem aumentando a participação das mulheres no tráfico de drogas, sendo esta participação decorrente da herança dos pontos de venda, que são deixados por seus maridos e/ou irmãos, quando são presos ou assassinados, o que as torna chefes do negócio. Muitas vezes, este precisa ser mantido à “bala”, havendo nelas, portanto, uma certa necessidade de “masculinizar-se” através do emprego da violência, que lhes possibilita a afirmação necessária para o gerenciamento do negócio.

É relativamente fácil obter cocaína em São Paulo, embora haja momentos em que isto seja mais difícil, dependendo da repressão policial. As drogas lícitas, como o tabaco, o álcool e as drogas farmacêuticas – anfetaminas, ansiolíticos, entre outras –, são consideradas mais fáceis para a aquisição. Já as drogas ilícitas, como maconha, ácido e cocaína, são consideradas mais difíceis. Muitas vezes, o comércio da maconha tem sido apontado como mais difícil do que o da cocaína e do crack, sobretudo devido à entressafra. Em geral, o “ácido” (LSD-25) era considerado a substância mais difícil de se obter na década de 90, assim como outros alucinógenos. Hoje, o tempo gasto pelos entrevistados – usuários regulares – para se obter cocaína na cidade de São Paulo varia entre quinze minutos e uma hora, assim, pode-se conseguir cocaína rapidamente, principalmente quando se está programado para tal. Em geral, a depender da quantidade da substância adquirida, o consumo poderá durar uma noite inteira ou apenas uma hora.

Há pontos bem distribuídos na Cidade de São Paulo com capacidade de comercialização rápida de pequenas quantidades, o que geralmente afeta a qualidade do produto. As únicas coisas que afetam a disponibilidade são a falta de dinheiro e a dificuldade de contato com o “passador”. Pode-se comprar

cocaína em qualquer lugar, como bares, esquinas, universidades e nos pontos de venda em qualquer bairro, ou através do telefone com acordo de entrega em domicílio (*delivery*⁴⁴).

A substância pode ser comprada em volumes variáveis, geralmente em “papelotes”, e o preço varia conforme a região da cidade, indo de U\$S 5 a U\$S 10. Os termos empregados para denominar a cocaína embalada em pacotes para a venda são: “trouxinha”, “papelote”, “gramas”, “bala” e/ou “papel”. O padrão mínimo e mais barato para o consumidor são os “papelotes”, que possuem menos de um grama e geralmente são muito misturados e podem ser comprados de desconhecidos em “esquinas”. Bem mais econômica é a compra em maiores quantidades, de 5 até 20 gramas, o que melhora a qualidade do produto solicitado, assegura o peso justo, além de estabelecer contatos mais firmes entre o usuário e o fornecedor, que passa a ser reconhecido como o sujeito que garante a boa substância. Tem-se a impressão de que o preço da cocaína parece oscilar conforme o grama do ouro, segundo afirmou um profissional executivo usuário de droga, entrevistado para esta pesquisa.

A quantidade de drogas consumida, por sua vez, depende do modo de ingestão do produto, sendo que o inalado sempre acaba gerando um consumo de quantidades maiores do que o injetável e/ou fumável na forma de pedra de crack. Por intermédio destes modos de uso, pode-se tanto economizar o produto como maximizar seus efeitos. Assim ilustra um usuário, o padrão de uso dos consumidores de diferentes vias de administração: “os usuários de crack consomem de 7 a 8 pedras entre 3 ou 4 pessoas, enquanto os usuários de cocaína em pó podem consumir de 15 a 20 gramas com o mesmo número de participantes numa mesma noite”. Isto significa que o uso inalado de cocaína exige uma quantidade maior do produto, o que pode ser muito dispendioso para um consumidor regular desta droga.

Os entrevistados afirmam que muitos deles “aspiram cocaína por medo das injeções”, contudo manter a prática da inalação não é barata. O uso regular de

⁴⁴ *Delivery* é uma forma de atendimento em domicílio e rápido, para o comércio, muito comum na Cidade de São Paulo, desde os anos 20.

cocaína, por via inalada, é parte integrante de vários estilos de vida, contudo sua permanência e estabilidade como padrão de uso têm no fator socioeconômico um aspecto preponderante para transformar esta prática em hábito, devido à facilidade em obter a droga. O preço da droga varia conforme o peso, forma de venda do produto e a proximidade com o fornecedor. Esta visão hierárquica dos contatos no comércio de drogas mostra que tais relações fundam uma ética de confiança, de não “cagüetagem”⁴⁵, um compromisso ético entre os fornecedores e consumidores, fundado numa “ética da bandidagem”.

Nas favelas⁴⁶ e nos pontos de venda fixos, a cocaína é considerada de melhor qualidade do que aquela encontrada pelas esquinas, considerada mais “malhada”, impura, muito misturada. Em geral, os produtos têm baixo grau de pureza. Na tentativa de aumentar o volume de cocaína, os vendedores freqüentemente a combinam com outras substâncias. Qualquer pó branco é passível de ser misturado a ela. Os produtos que os usuários consideram ser costumeiramente mesclados e encontrados na cocaína são: anfetaminas, bicarbonato, *fitalomicina*, *xylocaína*, pó de giz, mármore, farinha de trigo e soro fisiológico. Em geral, aproximadamente metade da quantidade oferecida da droga está misturada, e isto ocorre por conta da “ganância” dos vendedores em ganhar dinheiro mais fácil. O padrão de qualidade deste tipo é considerado como “péssimo” pelos consumidores. Quando o usuário cheira um pó misturado geralmente sente taquicardia e o nariz pode vir a sangrar, entre outras reações desagradáveis. Alguns afirmam, inclusive, que a cocaína do interior do Estado é melhor do que a da Capital, porque nos ambientes menores, é possível ter um conhecimento mais próximo dos “maleiros” do tráfico.

Além das conseqüências físicas, o que os consumidores mais reclamam são dos prejuízos financeiros, da violência policial, das “prisões”, “inquiritos”, “interrogatórios”, entre outros. Alguns afirmaram que não têm nenhuma preocupação com a qualidade, pois conhecem a fonte e o fornecedor há anos e a

⁴⁵ Cagüetagem é uma gíria brasileira falada em ambientes marginais que se refere às atitudes do “dedo duro”, do “espião de polícia”, enfim do delator.

⁴⁶ Em geral, é muito recorrente a visão de que favela e pobreza estão associadas ao banditismo e ao tráfico de drogas. Veja esta discussão em: PERLMAN, J. *Mito da marginalidade social*, São Paulo: Perspectiva, 1977; ZALUAR, A. *A máquina e a revolta*. São Paulo: Brasiliense, 1985.

droga é entregue em casa, por serviço em domicílio. Os usuários de cocaína se consideram com mais sorte para obtenção da droga do que os de maconha, sobretudo devido à escassez deste último produto em determinadas épocas do ano, o que significa que a disponibilidade de cocaína se mantém estável durante todo o período.

Para quem tem dinheiro para comprar a droga, o traficante é a principal fonte de acesso. Para aqueles que não têm condições, fazer um “avião” (intermediar a transação econômica) e/ou formar uma rede de usuários para fazer uma “vaquinha” para a compra, acaba por ser ajudado e “patrocinado” para o consumo da cocaína. A droga dos consumidores normalmente é comprada com dinheiro do salário, embora tenha presenciado várias situações, em que esta foi conseguida na forma de presentes, organização de “vaquinhas”, assim como através da troca de sexo e/ou local de uso. Consumidores com menor poder aquisitivo referem-se à necessidade de mais um tipo de “contravenção” que tem que existir para ocorrer o consumo, tal como a participação no tráfico, roubos, prostituição, além de trocas de objetos pessoais.

Retomando a questão, as mudanças no mercado de drogas ilícitas apontam para o futuro crescimento do consumo de crack e a criação de drogas como o *ecstasy*, com o decréscimo na forma de uso de drogas injetáveis devido ao risco da infecção pelo HIV/AIDS, comportamento surgido principalmente entre as novas gerações de consumidores de diferentes classes sociais. O surgimento do Hiv no circuito da cocaína no final dos anos 80 em São Paulo foi fatal entre os usuários de drogas (cocaína) injetável, pois mais da metade se infectou com HIV e uma outra pelo vírus das hepatites. Isto representou um declínio nesta via de administração do consumo de cocaína e, concomitantemente, verificou-se o surgimento do crack entre grupos de adolescentes, de 12 a 18 anos, na região central e na periferia da cidade. A “Crackolândia” é um dos poucos territórios com maior visibilidade de consumidores de produtos à base de coca em São Paulo, por algumas razões: 1 – o consumo está difundido pelo lumpenzinato local, populações de rua, e, principalmente, “menores” de idade; 2 – pela visibilidade das drogas dos pobres e marginais, mas não dos ricos e dos ‘*white collar*’; 3 – uma região da cidade em franca degradação socioeconômica, ao lado de uma

série de delegacias de polícia, mas uma área bastante cobiçada por grande grupos econômicos. Os tipos de efeitos subjetivos experimentados e descritos pelos usuários que fumam crack são reconhecidos como similares aos estados alterados e às intensidades corporais vividas pelos usuários de cocaína injetável, embora estas práticas façam parte de subculturas distintas e de diferentes experiências geracionais. O consumo de crack é apontado pelos consumidores como *hard* (pesado), mas eles mesmos respondem que também está cada vez mais *hard viver*. Um dos informantes-chave afirma que, mais recentemente, vêm aparecendo nos pontos de venda porções de 1,5 g de cocaína pura, comercializada na periferia da cidade por traficantes relacionados ao PCC em São Paulo, uma cocaína de boa qualidade.

Em geral, os consumidores de cocaína especulam que o consumo desta droga diminuirá pelo fato de ela ser muito cara e pela sua má qualidade. Por outro lado, muitos acreditam que o consumo de cocaína cheirada irá crescer ainda mais do que o de crack, pois esperam que esse produto se torne mais barato. Parece que o desenvolvimento futuro deste mercado de drogas ilícitas aponta para a invenção de novas substâncias psicoativas sintéticas. Ao se refletir sobre estas mudanças no mercado da Cidade de São Paulo, não é possível deixar de apontar que determinados comportamentos relacionados às drogas e a alguns estilos de vida configuram-se como modas, “ondas de consumo” e tornam-se importantes para possibilitar a compreensão de algumas experiências geracionais relacionadas ao consumo de substâncias ilícitas.

7.1.3 “Geração coca-cola”: Iniciação nos anos 80

O uso inalado de cocaína é a via de administração do consumo mais difundido e popular, embora pareça concentrar-se mais nas classes médias e altas. Esta substância é vista como um artigo de luxo, atributo de pessoas bem-sucedidas, sendo a droga dos *yuppies*, de pessoas com uma boa inserção no mercado formal de trabalho. Como afirma um dos entrevistados, um profissional

executivo: “A cocaína é simplesmente um luxo, indispensável como atributo de glamour e sucesso”. Embora exista esta visão sobre o produto, ele não se restringe apenas a um estilo de vida nas classes médias e altas, já que na etnografia desta pesquisa e na observação dos entrevistados, encontram-se usuários das mais diversas camadas e ocupações sociais: estudantes, médicos, artistas, políticos, executivos, músicos, profissionais liberais, profissionais do sexo, ladrões, garçons, entre outras ocupações, como já descrito.

Como o aprendizado dentro da subcultura das drogas ilícitas ocorre, predominantemente, entre pares e não de forma intergeracional (GRUND, 1983), é possível supor que certas drogas de eleição possam caracterizar determinadas gerações, estilos de vida e significados socioculturais. Este aprendizado filia-se às diferentes gerações, as quais experimentam e fazem uso destas substâncias num determinado momento da vida, geralmente na passagem da fase da adolescência para a vida adulta.

A iniciação ao uso da cocaína foi consequência do uso de outras drogas “menores”, como a maconha, o lança-perfume, a benzina, a cola, entre outras, principalmente aquelas relacionadas ao olfato. Em geral, as pessoas vêm perdendo o medo das drogas e consumindo-as na companhia de seus amigos da mesma faixa etária, desde as primeiras automedicações para curar uma gripe, aos primeiros “porres” com bebidas alcoólicas, até o uso efetivo das drogas ilícitas.

A idade com que pela primeira vez se experimenta a cocaína, segundo os entrevistados, oscilam entre os 15 e os 25 anos. Estes usuários foram iniciados pelos amigos, parentes e vizinhos nos mais diferentes contextos, tais como festas, bares, escolas, quartéis, bairros e, geralmente, antes de saírem juntos para a agitação noturna. O uso da cocaína inalada aparece, quase sempre, no final da adolescência e começo da vida adulta, por isso os levantamentos sobre o consumo de drogas entre estudantes do primeiro e segundo grau não conseguem detectar a magnitude do consumo de cocaína neste segmento. Os levantamentos realizados com universitários já podem, no entanto, indicar uma

aproximação maior com os jovens consumidores, tanto pela faixa etária quanto pelo nível socioeconômico.

A principal razão apontada pelos consumidores para o primeiro uso foi a “curiosidade”, embora outras causas fossem também relatadas: “oportunidade”, “ficar louco”, “conhecer”, “saber experimentando”, “necessidade de ficar esperto”, mais energia e mais pique”, além do “fascínio pelo proibido”. Na primeira vez, a quantidade de cocaína utilizada e relatada pelos usuários variou de um “papelote” (menos de 1 g) a 5 gramas. A maioria dos consumidores lembra da iniciação ao uso de drogas, particularmente da cocaína, e descreve a cena de uso, as expectativas, os efeitos e os significados desta prática naquele momento. Os resultados bem como as conseqüências deste primeiro uso, na maioria das vezes, não são fáceis de serem lembrados devido ao fato de o evento geralmente ter ocorrido há mais de dez anos. As motivações eram a busca de prazer, de alegria e a própria curiosidade — saber “qual era a reação”, “virar borboleta”, “ver tudo colorido” —, pois não havia parâmetros para o reconhecimento dos efeitos. Alguns, freqüentemente, afirmam “não terem sentido nada” ou terem passado mal. Outros, por sua vez, relatam excitação, euforia, alegria, poder, clareza e lucidez.

O uso da cocaína foi justificado pelos informantes como: “para vencer a timidez”, “alcançando um estado de excitação, de “euforia enorme”, um “estado agradável”, “interativo”, “mais alegre”, “mais expansivo”, para “provocar atitudes catárticas” com o intuito de “sentir-se poderoso”, “ficar louco”. Propicia, para alguns, uma disposição para sair, se divertir, dançar; para outros, “instiga, dá neurose, alguns ficam violentos, muda-se a personalidade”. Usa-se também para ter força, para saídas e diversões.

Para a maioria, esta substância é uma droga de recreação, mas é empregada, também, para trabalhar, para despertar a criatividade e para auxiliar na manutenção das atividades para além da jornada diária entre os *workaholics* ou “viciados em trabalho”. Por muito tempo, a cocaína teve esta imagem de ser uma droga *chic*, elegante, propiciando a sensação de potência, de poder e sucesso, mas esta idéia ficou no passado, principalmente após sua popularização na Cidade de São Paulo por volta dos anos 80.

7.1.4 Modos de uso, Efeitos Subjetivos e Significado do Uso

Quando se consomem substâncias psicoativas, de forma ritualizada ou não, geralmente se procuram efeitos provocados por esta ação. A crença dos consumidores de que, ao usarem determinadas drogas, encontrarão determinadas sensações subjetivas, não foge da lógica dominante na sociedade, baseada em causas e efeitos estritamente farmacológicos. Todavia, o que se observa é que os efeitos variam segundo as expectativas dos consumidores e de suas representações e sensibilidades grupais acerca dos produtos.

O usuário partilha da mesma lógica dominante de crença em causas e conseqüências, da idéia de que, se usar determinado produto, terá efeitos previstos; mas se diferencia ao não se pautar simplesmente numa lógica de custo e benefício, mas numa outra relação entre prazer e desprazer, ou melhor, entre o prazer e a ausência da dor ou do sofrimento. Enfim, pauta-se por uma outra lógica contrária à dominante, que opera e justifica a sua ação por outros valores que o levam na direção de uma atividade que traga satisfação e bem-estar, mesmo numa atividade considerada clandestina e marginal.

Alguns dos aspectos interessantes observados foram os diversos apelidos empregados para dissimular o nome da cocaína diante de pessoas que não a consomem. Na linguagem cotidiana e em forma de gíria, diferentes termos referentes à droga são empregados por pessoas distintas e nos mais variados circuitos e cenários sociais de uso. A cocaína, termo mais empregado, pertence ao gênero feminino e os consumidores são predominantemente homens. O mesmo ocorre com a cerveja, denominada de “breja”, “loira gelada”, e também consumida mais comumente por homens. A palavra “cocaína” geralmente pode ainda ser referida de forma ambígua, com outros termos, tanto no feminino como no masculino, e, também, como “coisa”, enquanto elemento indefinido, como se observa no inglês, por exemplo. Todavia, na língua portuguesa não existe o terceiro gênero, o indefinido, como no inglês. Por isso, são encontrados termos para “cocaína” tanto no masculino quanto no feminino, a exemplo das expressões “coca”, “pó”, “branca de neve”, “Bianca”, *bright*, etc.

Todas as substâncias psicoativas produzem efeitos variados, os quais se

poderia classificar como principais e secundários. Geralmente, a sociedade relaciona os efeitos subjetivos de um experimentador de drogas a uma causa única, à substância psicoativa. Mas não se levam em consideração as representações destes consumidores, no papel desempenhado pela linguagem e pela cultura em modelar esta experiência, além da participação do contexto. É importante atentar para a causalidade multifatorial neste tipo de vivência, como seus aspectos individuais, biológicos, as expectativas e os estados psicológicos dos consumidores no momento do uso, além da construção simbólica dos grupos de experimentadores sobre experiência — o papel da auto-sugestão envolvida nos rituais sociais de consumo e mesmo na iniciação dos novos usuários.

Os efeitos da cocaína são apresentados como opostos aos da maconha. Enquanto a primeira produz uma sensação de velocidade, a segunda induz a uma diminuição do ritmo de vida. Por ser um estimulante, a cocaína eleva o ritmo da respiração e da ansiedade. Os efeitos são descritos como propiciando autoconfiança, poder e reforço do individualismo, deixando a mente em alerta e rápida. Para outros mais ansiosos, tem o efeito de parecer que “o coração está sendo posto para fora pela boca”. O uso de cocaína é combinado com o do álcool, principalmente destilado (uísque e conhaque), a “loucura” vai crescendo e os estímulos sexuais também — com muito “tesão” e bebedeira, e, por isso, muitos consumidores se expõem a situações de risco (HIV, violência, acidentes e roubos). A cocaína deixa as pessoas corajosas, intranqüilas e dispostas. Depois de uma noite inteira de “curtição”, aparece o sono e a pessoa sente a necessidade de relaxar. A maior parte dos usuários contatados, porém, afirmou não sentir nenhum efeito negativo com o consumo de tal substância, por isso a utilizam.

É importante referir os termos empregados pelos entrevistados que parecem se relacionar com uma certa *performance* de gênero em cada rede social. Numa rede de consumidores homossexuais freqüentadores do circuito GLS do usuário Pedro Otávio, observou-se que eles (pois predomina a presença de homens neste circuito) usam o termo de “Bianca”. Já os universitários heterossexuais utilizam a expressão “pó”. Não há, porém, elementos que possam demonstrar uma relação direta entre os termos e a orientação sexual dos

consumidores, embora se considere que começa a se estabelecer uma relação entre o consumo de cocaína e um certo *ethos* masculino, com diferentes expressões de virilidade. Mas tal consideração merece melhor observação e aprofundamento pelas futuras pesquisas etnográficas neste campo.

O que parece ficar evidente é que existe uma associação entre a masculinidade e os efeitos subjetivos — relatados pelos entrevistados. Eles revelaram que a droga em questão lhes proporciona sensação de poder, coragem para vencer a timidez, avidez para a competitividade, a agressividade e o individualismo. Estas características vão ao encontro de uma série de atributos conferidos ao masculino pela cultura de massa contemporânea. As relações de gênero neste universo, percebidas nos entrevistados, variam consideravelmente entre diferentes estilos e orientações sexuais. Um deles afirmou que os consumidores de classe média possuem uma moral aberta em relação às práticas sexuais: “Em geral, são pessoas ‘sem preconceitos’ em relação às preferências sexuais. Os que mais usam cocaína estão na faixa etária de 18 a 25, cuja frequência é todo final de semana, e consomem 1g de cocaína por noite” (Nando, 45).

É consenso que a grande diferença entre o remédio e o veneno está na quantidade de substância ingerida, ou seja, é a dosagem que delimita os diferentes usos que uma substância possa ter. Desta forma, foi possível identificar, no grupo pesquisado, efeitos diferenciados segundo as dosagens, sendo que em pequenas porções os efeitos parecem ser “afrodisíacos”, com poderes de um estimulante sexual — efeitos inicialmente apresentados pelos estudos de Freud (apud BUCHER, 1992, p.119). Comparada a das novas drogas, como o “Viagra”, a cocaína parece agir como um estimulante sexual na ordem do desejo, e não necessariamente no físico como aquele. Em grandes quantidades, a cocaína causa impotência passageira nos homens ou, quando não, retarda o tempo do gozo físico, como relataram os entrevistados.

A maioria dos consumidores observados é formada por homens, havendo apenas três mulheres, que repetidamente fazem alusão à cocaína relacionado ao desejo sexual, latente em torno do consumo. A maioria dos entrevistados, homens e mulheres, referiu que a cocaína influencia, de alguma maneira, o

comportamento sexual, estimulando o apetite sexual e o desejo, ativando o comportamento dos amantes e gerando mais excitação. Eles afirmaram, também, que perdendo a timidez, o usuário fica “mais atirado, mais sexual, acaba chegando nas pessoas com mais firmeza e segurança, a cocaína aspirada deixa o usuário no cio”.

Os entrevistados relataram a experiência de sentir “mais tesão”, mas isto não representa necessariamente “fazer sexo”. Em grandes dosagens, a maioria dos homens encontrou dificuldades para terem ereção, e algumas mulheres relataram a perda do desejo, por não ter condições de se concentrar, devido à dispersão de atenção causada pela substância.

Muitos relataram perceber nos rituais de consumo de cocaína, uma aura hedonista e orgiástica. Foram coletadas várias narrativas em que os consumidores declararam sentir prazer com este produto. Alguns tiveram a sensação de “*gozar com a droga*”, o que significa que o prazer vivido pelos consumidores é tamanho que não precisam, necessariamente, de um “outro(a)”, o que leva muitos a se desinteressarem em ter relações sexuais. Quando os efeitos estavam passando, porém, segundo alguns, se sentiam como “*leão, muito afim de sexo*”. Muitas pessoas, depois do uso, quando se encaminham para dormir, freqüentemente finalizam a noite se masturbando – a forma por excelência do gozo auto-erótico. Assim, na sociabilidade do uso, há traços de uma *performance* dionisíaca, centrada na idéia de prazer e nas diversas formas de êxtase, embora o uso de drogas também possa ser visto como um “gozo auto-erótico” (MELMAN, 1992, p.34).

7.2 TERRITÓRIOS, ESTILOS DE VIDA E REDES DE CONSUMIDORES DE COCAÍNA

Os grupos observados nesta etnografia eram formados por até dez pessoas, amigas e/ou poucos recém conhecidos, formalmente apresentados por outros colegas de confiança, e geralmente presentes nas cenas de uso de cocaína inalada. Isto permite afirmar que os pequenos grupos de usuários são

fechados, e as cenas de uso restringem-se às redes de amizade. Por outro lado, observou-se que estas pessoas buscam, na droga, sobretudo diversão, o que caracteriza este modelo de uso como recreacional, sendo o período de consumo reservado à noite e aos finais de semana, ou seja, ao tempo livre de seus consumidores.

Foi, ainda, observado o emprego de cocaína como estimulante para a execução de atividades relacionadas ao afloramento de um potencial criativo e, também, como estimulante para a manutenção e o prolongamento de atividades laborais para além das jornadas convencionalmente instituídas, principalmente nas chamadas profissões liberais e em outras profissões marcadas pela competitividade, pelo estresse e pelas atividades noturnas de trabalho. Este tipo de uso de cocaína, com a finalidade de estimular o trabalho, chamou-se nesta pesquisa de “instrumental”. Assim, para os informantes, as principais finalidades de uso são o recreacional e o instrumental. Dentre tais consumidores observados predomina o uso recreativo, embora a administração dos períodos de utilização da droga constitua um traço bastante distintivo desses tipos de usuários acima apresentados – o primeiro consome em seu tempo livre, enquanto o outro durante e para estender o seu tempo de trabalho.

Um dos maiores problemas em se pesquisar pessoas e populações marginais que geralmente ocultam sua prática é como localizá-las. Louis Wirth (1975), escreve sobre a formação de áreas e locais onde grupos, tradicionalmente discriminados pela origem étnica, orientação sexual, uso de drogas etc., com traços e modos de vida identitária em comum, podem viver de acordo com suas expectativas e estilos de vida, defendendo-se das possíveis discriminações, repressões e violências, constituindo, assim, áreas e territórios com uma certa tolerância e homogeneidade. Na etnografia desta pesquisa, foram localizados alguns espaços, territórios e circuitos⁴⁷, onde o consumo de cocaína contribui decisivamente para formar uma sociabilidade específica entre os seus adeptos. O uso desta substância, entretanto, é uma prática disseminada entre diferentes grupos sociais e estilos de vida, motivo pelo qual se adverte que o seu consumo

⁴⁷ O antropólogo Magnani, no livro *MYSTICA URBE* (1999), emprega a categoria de "circuitos", para se referir a um uso do espaço que não se atém à contigüidade espacial; e "trajeto", para se referir ao movimento realizado por um usuário ou um grupo homogêneo ao transformar as possibilidades oferecidas pelo circuito em uso real.

não se restringe aos circuitos mapeados e às populações descritas por este etnógrafo, circuitos tais que passarão a ser descritos numa ordem que apresenta uma gradação positiva – do uso *hard* (“uso problemático”) ao uso *light* (“uso não-problemático”).

7.2.1 Território comunidade terapêutica e Casa de Apoio à AIDS – Osasco

Um território observado e visitado inúmeras vezes foi uma comunidade terapêutica mantida por uma ONG, situada em Osasco (Região Sudoeste da Grande São Paulo), onde moravam 35 usuários de drogas (cocaína e outras) autodeclarados “dependentes” e com “problemas” com HIV/AIDS.

Essa comunidade terapêutica é formada por homens e mulheres, de diferentes orientações sexuais, pertencentes às camadas mais desfavorecidas e a vários grupos vulneráveis e pauperizados, tais como moradores de rua, profissionais do sexo, entre outros. Tal comunidade é fruto do trabalho dos próprios internos, administrada de forma autogestionária e financiada por grupos católicos europeus, particularmente da Suíça e da Alemanha e com apoio de religiosos ligados ao então arcebispo de São Paulo, Dom Paulo Evaristo Arns. Embora tenha esta relação com a igreja, a comunidade não é filiada à Associação Brasileira de Comunidades Terapêuticas, pois foi desligada desta mesma por permitir o sexo entre os internos e por se aproximar dos princípios da “redução de danos à saúde”.

Conheci o coordenador desta comunidade num curso que ministrei na Faculdade de Saúde Pública da USP em 1995, o qual me convidou a conhecer o trabalho que era realizado e solicitou apoio para a construção daquele projeto. Atendendo ao chamado, participei com regularidade de trabalhos com oficinas de prevenção à AIDS e Drogas com os internos, o que tornou possível o acompanhamento do desenvolvimento desta comunidade até o ano de 2000, quando o coordenador, Rivaldo, foi assassinado em fevereiro por um paciente com vários tiros no rosto – crime simbólico que sinaliza, para os inimigos do

tráfico, o fato de que eles devem “tomar vergonha na cara”. Aliás, esta não foi a primeira vez que Rivaldo sofreu violência no começo de seu trabalho, já havia recebido um tiro no abdômen por motivo de confusão com outro ex-interno.

O coordenador foi entrevistado um ano antes de sua morte (02/99), quando fez um depoimento autobiográfico com foco no seu histórico do consumo, além de fornecer informações acerca dos internos, e, ainda, sobre a “Comunidade Lar”, a exemplo de documentos institucionais, reportagens jornalísticas, fotos (Anexo C), entre outras colaborações. A intenção dele era divulgar o trabalho realizado por sua comunidade. Além deste material disponibilizado por Rivaldo, foi possível ainda realizar entrevistas com vários internos de forma sistemática e assistemática, entrevistas que colaboraram para ampliar a compreensão da vida destes “ex-consumidores” de drogas, as conseqüências físicas e sociais de um certo “uso problemático” de tais substâncias em populações marginalizadas, mas, principalmente, as formas de solidariedade entre usuários e sua resposta social e comunitária a este problema.

Rivaldo, um homem de 50 anos, se autodenominava “terapeuta leigo” e usuário, mesmo não mais consumindo drogas – a não ser em suas poucas recaídas nos últimos anos. Seu “problema” estava mais relacionado ao álcool do que às outras substâncias, porém, ele também chegou a usar cocaína de forma injetável e inalada. Tendo começado a se drogar ao final dos anos 60 num bairro da periferia, na zona norte da cidade, foi só em 90 que resolveu abandonar tal prática. Contudo, aos 28 anos já havia reconhecido seu problema com o alcoolismo, fato que não o impediu de, no final da década de 70, fazer uso de drogas (anfetaminas) injetáveis, e depois substituí-las, na década de 80, por cocaína, também injetável, e, posteriormente, inalada. Depois de 1990, fez tratamento, através dos Alcoólicos Anônimos (A.A.), com os Narcóticos Anônimos (N.A.), e, depois, com a perspectiva de “redução de danos à saúde”. Era restaurador de patrimônio histórico e, desde 1989, passou a receber uma “bolsa” de colaboradores católicos europeus para desenvolver o trabalho junto aos usuários de drogas. Assim, ele é o único, nesta pesquisa, qual se poderia observar um certo “itinerário” de usuário, tal como proposto por Joan Gómez (1994), conforme exposto no capítulo quinto desta tese, por ter vivido todas as etapas descritas por este autor.

Na trajetória de vida de Rivaldo, pode-se observar o itinerário de um consumidor “problemático” de drogas. Ele contou com entusiasmo, seus momentos de “loucura” na juventude, as primeiras experimentações, mas também a dor e o sofrimento com sua dependência do álcool. Relatou, também, sua vivência de sua “geração drogada”, os acertos e erros cometidos em sua vida e orgulhava de sua recuperação e do trabalho organizado junto à comunidade terapêutica. Conheceu a recuperação, viveu bem por uma década, sentiu medo da morte, após a primeira violência sofrida, recuperou-se, não se deixou abater e continuou a cuidar de seu trabalho com os marginalizados. Após o primeiro atentado que sofreu contra sua vida, conseguiu retomar seu ofício de restaurador, mas preferiu dedicar-se ao cuidado com a recuperação dos drogados, ou seja, ensinar o que havia aprendido em seu processo de cura. Sua história de vida é uma exceção, sobretudo quando comparada com os outros entrevistados e com os observados desta pesquisa. Rivaldo foi, entre eles, o principal informante-chave. Ao narrar seu percurso, contou que não se havia infectado e nem morrido por overdose, mas, por outro lado, acabou por não escapar dos outros riscos presentes no universo das substâncias ilícitas, como a violência.

Nos últimos anos de sua vida, namorava uma jovem interna. Ela tinha apenas 17 anos e foi o centro da disputa entre ele e um outro paciente, conflito este que resultou em seu assassinato. Num certo dia, percebendo que seu adversário havia tocado os seios de sua amada, ele o desacatou chamando-o de “tarado” e de “estuprador”. Seu oponente na disputa da jovem moça, já havia passado pelo presídio e tinha uma ficha policial imensa, além de partilhar uma moral e uma certa “ética de presidiário”, pela qual os “desviantes sexuais” são amplamente punidos, banidos e violentados. Por conta disso, sentiu-se muito ofendido e prometeu vingar-se da acusação feita por Rivaldo, conforme relatou a esposa do assassino durante o velório do coordenador. Antes daquele desfecho trágico, Rivaldo viajara para Salvador com o objetivo de abrir uma outra comunidade no Estado da Bahia. Nesse ínterim, a jovem namorada de Rivaldo comprou a arma e a emprestou ao rapaz ofendido, o que resultou no assassinato do criador e coordenador da comunidade, além do desaparecimento de dinheiro em sua contacorrente. Após alguns dias, o assassino foi preso, julgado e

condenado, morrendo no presídio devido a conseqüências de doenças oportunistas causadas pela AIDS.

Pode-se caracterizar este tipo de carreira de Rivaldo e dos internos como “uso problemático”, sendo resultante sobretudo do efetivo processo de rotulação e construção do sujeito desviante, marginalizado e muitas vezes com doenças derivadas do consumo. Isto porque o uso de drogas ampliou a marginalidade dessas pessoas e lhes trouxe as mais graves conseqüências. Estes custos para os indivíduos resultaram em maior ampliação da exclusão social devido ao encarceramento prisional, tráfico de drogas, prostituição, HIV e atividades criminosas, como o homicídio, por exemplo.

Em geral, esses tipos de consumidores não são muito discretos e não passam despercebidos dos sensores da repressão policial, das instituições médicas e psiquiátricas, entre outras. Assim, eles perdem o emprego, são presos, sofrem violência e têm outros problemas devido ao uso de cocaína. Nesta pesquisa, a experiência desenvolvida por consumidores deste grupo não foi regulada por normas eficazes, rituais de consumo e regras individuais segundo as obrigações sociais, de trabalho e de família. Um outro aspecto é que, para estes consumidores, o uso de droga foi normalmente elemento de desagregação familiar, e esta desfiliação parece ter colaborado com o aumento da vulnerabilidade destes usuários, o que fez com que fossem caracterizados como usuários “compulsivos e disfuncionais”, em contraposição ao resto do universo de pesquisa que inclui os usuários não problemáticos e funcionais.

A constatação desse fato leva a pensar que há diferentes maneiras de exercer essa prática que não necessariamente através do signo da doença e/ou da autodestruição. E pode ser, também esta prática, diferente daquela dos consumidores que se enredaram nas teias das forças repressivas e dos controles policiais, associando este uso ao crime, à violência, ao sistema prisional e/ou de saúde. Existem diferentes maneiras de viver o consumo de drogas, como já referenciado: um modo “*light*” e um outro “*hard*”. O tipo de uso *light* corresponde a hábitos de consumo que não necessariamente, acarretam doenças, atividade delitivas e/ou conseqüências físicas e sociais. Neste estilo de vida, é fundamental o desenvolvimento da auto-regulação dos consumidores e dos controles informais dos usuários e dos rituais “subculturais”. Parece que, para alguns usuários com

determinados estilos de vida, a cocaína é um elemento importante em suas interações humanas, sobretudo para as atividades de lazer, de trabalho, relações sexuais, afetivas e familiares. A droga tem diferentes significados para diferentes usuários. De acordo com o padrão e nível de uso, ela tornou-se um veículo fácil e acessível na vida desses sujeitos para se atingir estados agradáveis e prazerosos. Tornou-se possível, para consumidores regulares, o estilo de vida *light*, que se caracteriza pela manutenção do controle, através de modos e padrões de uso e com regras individuais para um uso funcional e menos danoso à saúde.

7.2.2 Circuito Periferia Zona Oeste

Um outro circuito observado na Cidade de São Paulo, naquele período, era formado por uma quadra, um bar, uma rua sem saída e uma casa de pagode de um bairro periférico, Zona Oeste, situado ao lado direito da Rodovia Bandeirantes no km 10. Quem me levou até este local foi a entrevistada Lili Carabina, professora, gorda e bem-humorada. Num certo período da universidade, Lili havia experimentado a cocaína através de diferentes vias de administração e conhecido o submundo do crime e da marginalidade, o que a deixava fascinada. Em uma de minhas perambulações pela noite, pudemos revê-la e convidá-la para ser informante-chave nesta pesquisa. Ela aceitou e rapidamente passou desta função para “assistente de pesquisa” e, após uma década, acabou sendo extremamente importante para a promoção do reencontro com os usuários de cocaína entrevistados em 1994, os quais novamente admitiram se submeter a mais uma série de entrevistas.

Essa entrevistada consumiu cocaína em grandes quantidades da segunda metade da década de 80 até meados da década de 90, embora o período de maior abuso tenha sido no ano de 1987, quando ela tinha 23 anos e namorava um usuário que era também um dos “maleiros”⁴⁸ do tráfico local. Durante aquele período, desenvolve-se a dinâmica de consumo desta entrevistada, que

⁴⁸ Maleiros é um dos personagens do tráfico de drogas, aquele que transporta a droga.

geralmente cedia a casa para seus conhecidos inalarem e até mesmo injetarem cocaína, em troca de drogas, companhia, sexo e muita “ferveção”. Em geral, naquela “república”, é importante destacar, ouvia-se exaustivamente o disco “cabeça dinossauro” do grupo Titãs⁴⁹. Assim, descreve aquele momento de sua vida, quando estudante universitária, como a fase mais abusiva com a cocaína:

Experimentei várias drogas, como sou uma pessoa muito psicológica, sempre fiz terapia muito cedo, então aprendi balizar o mundo como eu sinto. É meio perigoso, mas é assim que eu vejo, é assim que encaro a minha vida, e eu senti cada vibração de cada droga que eu experimentei, e cada porta que ela abre... é um universo que você explora. Então eu escolhi algumas vibrações que eu quero para mim, e outras que eu não quero mais, é importante naquele momento em que eu ouvia só Titãs Cabeça Dinossauro, era aquela energia, aquilo era cocaína para mim. Eu acho que canalizava indignação e revolta. Eu canalizava ali minha revolta, minha inatividade... Sofro de uma ansiedade incrível, mas minha indignação é esta, tenho objetivo, sonhos e eu era completamente perdida, as minhas perguntas eram filosóficas: o que estou fazendo aqui, e essa dúvida dói e as drogas se não aliviam, anestesiaram. A vibração da cocaína foi bem pesada para mim, no final muito pesada porque aí eu tenho uma tendência a me envolver com quem não presta, os maleiros, os traficantes, os ladrões e aí não poderia ser legal, talvez se eu tivesse ficado entre os ricos, eu usasse cocaína até hoje. Eu tinha acesso a muito mais quantidades que muitos ricos, porque eram os maleiros, eu tinha muito à vontade, muito uísque na vida muito boa. Todo mundo ia cheirar em minha casa, no hotel, na suíte presidencial, e a galera, se fosse em outros tempos, faria até um sexo em grupo. (LILI CARABINA).

Lili Carabina emprestava sua república para uma série de conhecidos do bairro dela para inalarem cocaína, descrevendo este ato como um tipo de “simbiose”, que permitia consumir grandes quantidades desta substância. E mais, ela se meteu a querer conhecer o “submundo marginal”, “queria andar nas favelas com os manos”, por isso namorou um “ladrão”, que lhe proporcionou grandes quantidades de cocaína porque era também maleiro – transportava droga. Em São Paulo, Lili me apresentou a uma outra rede de consumidores das camadas populares da periferia da cidade, onde lecionava como professora, e se encontrava com os amigos do bairro numa rua sem saída, num bar e/ou numa quadra esportiva, tanto para consumir quanto para comprar drogas ilícitas,

⁴⁹ Grupo de rock paulista surgido na década de 80 e no período de redemocratização do Brasil, e que teve muito sucesso, sobretudo por conta de suas letras contestadoras e emolduradas por uma musicalidade agressiva e vibrante.

principalmente cocaína e crack. Os locais de uso desse grupo ocorriam em vários ambientes, tais como bares, garagens, automóveis, motel e no pagode.

O grupo era formado por Lili Carabina, seu namorado Pedrinho e a Lu-Bordosa entre outros, embora tenham sido entrevistados apenas estes dois consumidores. Suas práticas de consumo são exclusivamente restritas à inalação de cocaína, mas já conheceram outros modos de ingestão, tais como a via injetável, fumada (cocaína e crack) etc. A Lili conheceu vários modos de uso de cocaína, mas nunca fumou o crack, e revela que já utilizou a cocaína injetável, pois queria prazer mais intenso. O Pedrinho, por sua vez, é negro, magro, mais jovem que sua namorada, desempregado e morador de Perus (25 km do centro da praça da Sé), bairro ao lado direito da Rodovia Bandeirantes. Já a Lu-Bordosa tem emprego junto à publicidade do jornal *O Estado de São Paulo*. Buscou-se acompanhar a dinâmica do consumo destes usuários da entrevistada, pois o grupo possui maior proximidade com populações criminosas, traficantes e ex-detentos.

Lu-Bordosa escolheu este pseudônimo como referência à personagem do cartunista Angeli, devido à identificação com a sua personagem Rê-Bordosa⁵⁰ (anexo G). Estava, no período da entrevista, consumindo crack, mas descreveu com a maior clareza e lucidez a dinâmica do uso e da sociabilidade entre seus companheiros. Ela se referiu, também aos amigos homossexuais que possuía, além dos traficantes e rapazes da classe média com os quais passava algumas horas de sexo em troca de cocaína. A quantidade desta substância consumida por membros deste grupo é alta, regular, aproximando-se de um consumo “pesado”, embora anos depois muitos deles tenham deixado o consumo o que revela flutuações nos modos e padrões de uso captados pelas reentrevistas.

O uso de cocaína nesse bairro ocorre dentro de um bar, totalmente dominado pelos traficantes, além de um outro local muito comum para este tipo de atividade, o motel – território onde ocorrem, segundo tal informante, cenas “extraordinárias”, sobretudo no que se refere à sociabilidade destes usuários.

⁵⁰ Todos os nomes dos entrevistados foram dados por eles mesmos. Preferimos manter a mesma referência ao personagem do Angeli, citado por duas entrevistadas, pois consideramos esta repetição um indicativo de tendência da identificação das mulheres desse universo com esta personagem de histórias em quadrinhos.

Isso revela que para os consumidores *hard*, mais “pesados”, com níveis de uso (quantidade) mais altos, a cocaína se tornou parte integrante e indissociável de seu estilo de vida, independente de freqüentarem certos circuitos e/ou cenários sociais. Logo a seguir, uma usuária descreve o significado da cocaína para sua vida e o que isto representava para seu cotidiano, uma boa ilustração da vivência com tal substância:

A cocaína é tudo, a fonte de prazer muito importante, tudo que sobrou do que você viu ou ouviu. A cocaína é o caminho mais curto para a alegria e euforia. Há muita cumplicidade com o uso de drogas e roubos, precisam de muitos amigos. Não restou outra identidade, apenas o uso. Em muitos casos, a cocaína passa a ser uma necessidade de encontro com você, e com pessoas que tem o mesmo hábito e passam a compartilhar o mesmo ritual por causa da coca. (LU-BORDOSA, 29).

Um entrevistado mais pauperizado, da periferia da Zona Oeste, negro e das camadas populares, comenta sobre o estilo de vida dos usuários de cocaína inalada chamando-os de *playboys* — pessoas de faixa etária mais alta e das classes médias e altas, que consomem cocaína como se fosse uma bebida, sem problemas de marginalidade, ou seja, integrados socialmente. Este entrevistado, o único negro da pesquisa, que já traficou e usou cocaína pelas diferentes vias de administração, descreve um grupo de seis consumidores de classe média alta, os quais “consomem em grandes quantidades com 10, 20 e até 30 ‘papéis’.

Apenas dois entrevistados, o único negro e uma mulher, ambos das camadas baixas e mais desfavorecidas, afirmaram razões negativas associadas ao uso: “*falta de motivação para a vida*”, “*sem pontes para canalizar sua grande energia*”, “*sem objetivos definidos*”. Além disto, as razões dadas pela mulher apontam para “*problemas de toda a espécie*”, tanto sobre “*marginalidade experimentada em família, como na comunidade, sendo que a droga é apenas por onde passa seus complexos*”. Eles enfrentam, de certa forma, muitos “problemas familiares” e, sobretudo, “*problemas estruturais, como o de sobrevivência*”, constatou-se que por intermédio do consumo de drogas, além das questões pessoais e psicológicas dos consumidores, se expressam também, condicionamentos estruturais, principalmente a lógica operante baseada nas desigualdades sociais de gênero, cor e de classe social.

Tais dimensões se expressam em diferentes dinâmicas e sociabilidades

dos consumidores, nos modos e padrões de uso de drogas ilícitas. Ambos entrevistados acima referidos tiveram conseqüências físicas e sociais das mais graves dentro do universo pesquisado, tais como envolvimento com atividades criminosas, prostituição, prisões e tratamentos para HIV e drogadependência. Ver se, então, que a associação do usuário de drogas com a marginalidade é muito forte entre os mais pobres, e as forças policiais e repressivas estão dirigidas, preferencialmente, aos mais desfavorecidos pelo sistema. Em geral, neste meio, os usuários de drogas não são bem vistos pelas classes trabalhadoras, que preferem não se envolver com eles e, ainda, procuram marcar formas de distinção ao seu modo de vida (ZALUAR, 1985). Se se devesse de conjecturar sobre a provável trajetória individual baseada na categorização dos circuitos propostos por esta tese, poder-se-ia supor que os usuários do circuito Zona Oeste, ou pelo menos parte deles, embora possuam um tipo de “uso comercial”, um uso tal que sugeria alguma forma de controle sobre sua prática de consumo.

7.2.3 Circuito de jovens universitários

Outro local onde se contataram grupos de consumidores foi uma Universidade privada, freqüentada por jovens e adultos na faixa de 18 a 50 anos, das classes média e alta. Nessa universidade, havia uma quadra de esportes, onde se fazia uso explícito de maconha, com venda e comércio de outras drogas e um pequeno uso de cocaína. A quadra era freqüentada por estudantes, funcionários e por outros jovens da classe média alta moradora do bairro. Este espaço era utilizado para aulas práticas de esportes com jogos de futebol, vôlei e basquete, e geralmente os consumidores ficavam sentados nas arquibancadas e nos arredores assistindo e consumindo tais substâncias.

Com o passar do tempo, a instituição começou a reprimir o uso de maconha, principalmente na quadra de esportes, através de vigilantes particulares e com o uso de câmeras nas portas de entradas, corredores e em vários locais estratégicos. Esta política, depois de muita resistência, conseguiu impedir o uso

de maconha no local e a entrada dos jovens usuários do bairro na universidade. Um outro aspecto que esta política incentivou, porém, foi o aumento do uso de cocaína dentro das salas de aula, entre os antigos consumidores de maconha, sobretudo devido à discricção desta prática quando comparada ao cheiro deixado pela cannabis. Foi selecionado um informante-chave deste último grupo de consumidores que se revelou um excelente sujeito para esta pesquisa, embora seja o único entrevistado com quem não foi possível realizar a reentrevista, após doze anos decorridos, contudo o contato foi mantido até o ano de 2000.

Esse informante desempenhava uma importante função em seu grupo, pois, por inúmeras vezes, foi liderança do movimento pela legalização da maconha. Este movimento era muito forte nessa Universidade, que havia desempenhado importante função de resistência política contra o regime militar e no processo de democratização do País. Nesse contexto, o uso de drogas na quadra esportiva adquiria um significado de contestação à ordem vigente.

Em geral, os usuários de drogas ilícitas se encontravam concentrados em alguns centros acadêmicos, tais como o de Ciências Sociais, Filosofia e Psicologia, e lá se encontravam as lideranças antiproibicionistas mais famosas dessa universidade. Eram pessoas participativas, críticas, inteligentes, bem informadas, a maioria, consumidora de maconha, e uns poucos sendo usuários de cocaína. Dentre estes, foi selecionado este entrevistado que consumia tal substância regularmente e fumava “baseado” diariamente.

Bruno Carreira (B.C.) – 30 anos, moreno, descendente de espanhóis, estudante de História e Filosofia, classe média, heterossexual declarado, “machão latino”⁵¹ e militante pela descriminalização da maconha e do aborto – acabou ficando mais de 10 anos naquela universidade. Ele permaneceu lá não apenas como estudante, mas também como comerciante junto a um centro acadêmico. Tinha um “sebo” e vendia livros usados, dividia este negócio com um sócio, que, depois de um certo tempo, começou a vender maconha. O entrevistado era apenas usuário, mas participou de algumas transações com drogas, sendo

⁵¹ Entende-se por machão latino um tipo de masculino que possui uma cultura sexual pautada na representação dos gêneros da seguinte forma, o masculino é caracterizado por ser “ativo sexual” e a mulher, pela passividade. Se um homem tem sexo com um outro homem, mas sendo “ativo” – sodomizando o outro do mesmo sexo – isto não é percebido como afetando sua virilidade, o que o leva a não se perceber com uma identidade sócio-sexual de homo ou bissexual, apenas de “homem”.

“avião”. Ele trabalha e consome cocaína semanalmente na universidade e conhece pelo menos três “canais” (pontos de venda) nas proximidades. Daí se pode ter uma noção do número de pontos de venda acessíveis a um usuário regular de cocaína na Cidade de São Paulo.

Na entrevista com B.C, ele fez questão de afirmar que escolhia bem o local para inalar cocaína, porque senão tinha como efeito o sentimento persecutório, denominado de “paranóia”. Por isso, dizia que se sentia à vontade em seu lar e nas salas de aula da universidade, que, mesmo sem música e equipamentos como um prato para “esticar as linhas de pó”, considerava um bom lugar, pois lá estava junto dos amigos e do trabalho. Disse ainda que foi preso duas vezes, uma por porte de maconha e a outra por liderar um movimento pela descriminalização do uso. Este entrevistado, ao fazer uso de maconha em público, no interior da Universidade, não tinha preocupação em esconder seu hábito, mas já ao usar cocaína, tomava mais cuidado, tanto pelo novo contexto de vigilância dos seguranças particulares dentro da instituição, como para não dividir esta substância com outros parceiros, pelo simples fato de ela ter um custo muito elevado.

O informante descreve seu grupo de consumidores de cocaína como um conjunto de jovens solteiros, na faixa dos 20 a 30 anos, brancos, classe média, formados, em sua maior parte composta por homens, paulistas, heterossexuais, universitários e com ocupações profissionais tais como prestadores de serviços, bancários, microempresários etc. Convivendo com estas pessoas por uns oito anos, ele considera que elas não constituem apenas um grupo de usuários de droga, mas formam um grupo de amigos entre 8 a 12 pessoas que se identificam pelo estilo de vida, estética, política e com visões de mundo aproximadas. Um aspecto importante que os une é o compartilhamento de um mesmo território, o interior da universidade, e, principalmente, o centro acadêmico.

A dinâmica do consumo de cocaína nesse circuito ocorre nos intervalos das aulas, embora, depois de um certo horário, no final dos períodos, muitos desses usuários continuem a noite, tanto na casa de um dos colegas como nos bares ao lado da universidade, com a finalidade de beber, inalar cocaína e conversar. O entrevistado salienta bem que o grupo detém o controle sobre seu consumo, não apenas por conta do fator econômico, da disponibilidade de

drogas, mas, principalmente, pela formação pessoal e pela estrutura psicológica. Alguns foram presos por terem contrariado o Código Penal⁵², mas nunca ficaram mais de três horas encarcerados. No grupo, há vários militantes pela legalização do uso e descriminalização do usuário, e muitos nesta luta foram presos, fichados e perseguidos, sendo levados a uma exposição pública não tão positiva e à marginalização. Assim, ele reconhece que já houve momentos políticos de repressão mais sérios aos usuários de drogas, mas que, nos meados da década de 90, se vivia um momento de mais tolerância.

Bruno Carrera responsabiliza o regime proibicionista e o ambiente que não o aceita pela imagem negativa que o usuário tem de si mesmo, o que, para ele, acaba tornando os consumidores diferentes e, assim, questiona o uso ser visto como crime, quando este não atenta contra ‘terceiros’ e apenas pode prejudicar ao próprio usuário e sem dolo a terceiros:

Por mais que o usuário consciente afirme que trata o uso como uma questão de foro íntimo, a consequência recai sobre mim toda ação. Portanto, é de minha inteira responsabilidade. Não que não possam opinar, mas não intervenham em meu consumo. Pela postura atual frente às drogas, atribui-se mais respeito à decisão do outro, do que à autodeterminação do indivíduo. A cocaína é a salvação para o tédio, serve para se divertir, para dar uma saída, uma dose contra o mal estar da civilização. (BRUNO CARREIRA, 30).

Os entrevistados desse circuito sentem-se como pessoas normais — “não pensam muito nessa história de auto-imagem negativa, cada um se diferencia do outro, uma vez que não se sentem superiores, positivamente ou negativamente a algo qualquer, pois não vêem o uso de cocaína como algo mau”. Para eles, a cocaína é uma droga dos tempos modernos, rápidos, instantâneos e fugazes. O uso de drogas ilícitas já representou, para a geração da contracultura das décadas de 60 e 70 a contestação dos valores dominantes, mas isto não parece ser exatamente o caso dos usuários de cocaína do circuito universitário, embora a relação deles com a militância antiproibicionista guarde uma inspiração daqueles movimentos libertários e de rebeldia juvenil. Assim, descreve um professor desta universidade também usuário de cocaína:

A minha auto-imagem sempre foi na linha do seguinte, de estar sempre bem, arrumado, bem de físico, bem de aparência e eu não posso nunca

⁵² No período de realização desta pesquisa, estava em vigor no Brasil a Lei 6368/76 que legisla sobre o uso de substâncias psicoativas no país.

deixar que essa porra me detone. Então, enquanto for uma coisa que a gente faz pra sair de vez em quando, tá limpo, mas nada de vício. Mesmo o fumo eu sempre controlei muito, ele se tornou uma coisa cotidiana pra mim, já mais recente”. (WILSON, 42, professor universitário).

O uso de droga é visto como contestador dos valores dominantes, mas não um risco para a sociedade, além de ser uma necessidade das civilizações, pois todos precisam de drogas. Ela não é um problema isolado, o fenômeno está marcado por uma visão moralista e médica, mas principalmente por uma questão de comércio e de indústria farmacêutica. Os “empresários morais” e a mídia local procuram não comentar sobre a histórica proibição do álcool nos EUA, a conhecida “Lei seca”, as conseqüências que esta proibição desencadeou em termos de custos individuais e sociais para a segurança e a saúde pública, assim como para o enriquecimento ilícito e o fortalecimento do crime organizado.

Duas entrevistadas relataram que o momento de maior intensidade no consumo de cocaína ocorreu quando estavam na universidade. Uma delas, Rê-Bordosa (30 anos), conta que seu grupo era formado predominantemente por mulheres, todas usavam cocaína. Embora boa parte a consumisse ocasionalmente e de forma controlada, outras a usavam semanalmente, mas apenas uma menina era “viciada”. Em sua opinião, o uso de cocaína não é nem benéfico e nem maléfico, considera de fácil acesso este produto, com apenas um limitante, o horário, preferencialmente até meia-noite. Em geral, compra de um a dois gramas de cocaína de um colega da faculdade, através de *delivery* ou por intermédio de um amigo, que vai até uma “boca” para pegar. Conheceu a cocaína, “apresentada” pelo namorado de sua melhor amiga, no dia em que completava 23 anos, numa roda de velhos conhecidos:

Eu fiz Processamento de Dados, depois três anos do curso de Análise de Sistema... Eu tinha medo da cocaína, principalmente pelo vício, porque achava uma droga pesada, mas aí alguns amigos começaram a experimentar e aí em uma festa de aniversário compraram, experimentei e gostei. Os mesmos amigos de sempre, você conhece bem. Foi o namorado de minha amiga que nos apresentou tanto o fumo quanto o pó para a gente. O fumo também experimentei e não gostei na primeira vez, fiquei um ano sem fumar, aí depois eu fumei e perdi o trauma e retornei. É com esse grupo que eu ‘teco’⁵³ até hoje (...) Foi no final da faculdade,

⁵³ “Teco” é uma onomatopéia utilizada para expressar o ato de inalar cocaína que faz referência ao som de um tiro de revólver. Este último termo, “tiro”, também é utilizado pelos consumidores de cocaína ao se referirem se ao mesmo ato.

quando tinha umas cervejadas, que a bebida era na faixa, que acabamos tecando. Eu não pensava em tecar, eu preferia beber primeiro para depois vir a idéia de tecar e biritar a cada quinze dias. Se você fala num momento esses dizem não, não, mas se toma duas caipirinhas já concordam em tecar. (RÊ-BORDOSA, 30).

O uso de cocaína para esse grupo é bem eventual e isto não interfere na vida de ninguém, nem profissionalmente, nem emocionalmente, nem tampouco no relacionamento com o mundo. Essa entrevistada afirmou que ficou meses sem inalar cocaína, mas, quando reencontra uma grande amiga, sempre pensa em “cheirar”. Ela observou também que muitas delas têm preconceito contra sua prática, particularmente aquelas que fumam maconha, droga que, muitas vezes, colabora para não deixá-la abusar da cocaína, ou seja, ajuda a “cortar a onda”. Ela relatou, ainda, que “tem ressacas homéricas” após uma “balada de cocaína”, e que desanima até continuar a “cheirar”, ficando muito deprimida depois e com muita vergonha por ter bebido, fumado, falado em demasia. Por ter medo do uso freqüente, utiliza esta substância apenas esporadicamente, por isso se policia: “se eu “tequei” na semana passada, essa semana não teco mais, e aí quando rola duas baladas muito próximas eu me sinto mal, não gosto de fazer” (RÊ-BORDOSA). Ao se referir ao período em que mais “abusou” do uso, disse que o consumo estava ligado ao ambiente, saía para a noite e bebia em grupo, todos gostavam de drogas, tinham a mesma faixa etária, estavam sem compromissos, pois não estavam trabalhando, o que acaba facilitando e favorecendo o consumo de cocaína. Também disse que não se vê daqui a cinco anos ainda usando esta droga, considera que já conheceu e experimentou todas as que podia experimentar. Fez tratamento para deixar o tabaco, que fumava há dez anos, e conseguiu parar o uso, mas o de outras drogas não considera que necessite de ajuda especializada para deixá-las, assim se caracterizou como uma das usuárias *light* de cocaína.

7.2.4 Circuitos de gays, lésbicas e simpatizantes (GLS)

Na observação de campo, inúmeras vezes, em dias alternados, durante anos, visitou-se um bar que se localiza numa perpendicular da Rua da Consolação, num bairro residencial de classe média alta, conhecido como Jardins. Este território é freqüentado,

predominantemente, por homens, jovens e adultos, homossexuais, solteiros, de classe média alta e participantes da “cultura *dance*”⁵⁴, conhecidos localmente como *clubbers* ou “modernos”⁵⁵. Devido ao tipo de consumo e estilo de vida, este público foi batizado pela grande imprensa como G.L.S. Neste território, há várias ruas, locais e estabelecimentos comerciais, como bares, boates, restaurantes, cafés, cinemas e lojas pertencente a este circuito, o que o antropólogo Magnani (1996) sugere como “mancha”⁵⁶. Há, ainda, neste local, vários pontos onde se pode deparar com cenas de consumo de drogas, principalmente de maconha, anfetaminas e cocaína inalada. Foram selecionados um bar e uma boate, que fazem parte de um conhecido e freqüentado circuito, com forte presença de consumidores de cocaína. Estes locais, além de permitirem descrever a sociabilidade e os estilos de vida de tais consumidores, permitem, ainda, mostrar a participação do contexto sócio-cultural nas cenas de uso e nas formas de ocultamento desta prática pelos usuários e pelos próprios estabelecimentos comerciais. Em geral, muitos consumidores de cocaína presentes no bar, observados por esse etnógrafo, vão depois de uma certa hora para a boate, que não é o único destino, mas é o trajeto percorrido por alguns de nossos entrevistados. Enfim, procuramos aqui selecionar locais caracterizados por uma sociabilidade cocainômana.

7.2.4.1 Cenário Bar “*Iguarias Finas*”

A observação foi concentrada, inicialmente, num bar, o qual está na lista dos 500 melhores da Cidade de São Paulo, segundo o *ranking* da revista *Veja*. É um bar pequeno, que mede aproximadamente 80m², não tem janelas, apenas exaustores e ar condicionado, semelhante a um aquário, ou melhor, a uma vitrine, isso porque as pessoas vão lá para se mostrar e para serem vistas, ou seja, em busca de encontros sexuais e lá ficam paquerando. O local possui um balcão do

⁵⁴ Ver sobre Drogas na Cultura dance: SAUNDERS, Nicholas. *Ecstasy e a Cultura Dance*. São Paulo: Publisher Brasil, 1996. p.295.

⁵⁵ “Moderno” é termo corriqueiro e utilizado no meio homossexual de classe média, que foi objeto de investigação. Ver: PRATES, Adriana. *Homossexualidade, “modernidade”, consumo e hierarquia: a relação entre identidade e consumo na contemporaneidade*. 2005. 181 f., Dissertação (mestrado em Ciências Sociais) FFCH/UFBA, Salvador, 2005.

⁵⁶ Magnani define como ‘manchas’, “áreas contíguas do espaço urbano dotadas de equipamentos que marcam seus limites e viabilizam – cada qual com sua especificidade, competindo ou complementando – uma atividade ou prática predominante”; in: MAGNANI, J G C & TORRES, Lílian de Luca (Org.) *Na metrópole: textos de antropologia urbana*. São Paulo: editora da Universidade de São Paulo - Fapesp, 1996. p.40-41.

lado direito, duas mesas altas, com bancos altos, além de duas mesas mais rebaixadas com quatro cadeiras cada, coladas ao vidro frontal, o que acentua ainda mais a semelhança do bar a uma vitrine. Os freqüentadores deste ambiente costumam fumar em demasia, o que deixa o visitante cheirando a cigarro. É decorado com vários cartazes de filmes, o que empresta ao local um estilo *cult* preferido por “gays modernos”. Este bar é um dos *points* da cidade, com 15 anos de existência, faz parte de um circuito noturno de lazer e diversão de homossexuais masculinos e de consumidores de cocaína inalada, sobrepondo vários estilos de vida que caracterizam os freqüentadores deste ambiente como “modernos”, ou seja, é geralmente um lugar de passagem de jovens e adultos, dos *clubbers*, daqueles que pretendem sair à noite para se divertir e dançar.

O público que freqüenta é o GLS, mas com predominância de jovens e adultos homossexuais, na faixa de 18 a 55 anos, solteiros, da classe média e alta e com boa inserção profissional. Há uma pequena presença de lésbicas e alguns heterossexuais, ambos mais interessados no consumo de cocaína do que nos encontros sexuais, porém a grande maioria dos freqüentadores são “homossexuais assumidos” que desfrutam semanalmente desta “mancha” – bares, boates, saunas, cinemas, exposições de arte, lançamentos de livros –, pois gostam da agitação noturna da cidade. Nem todos os clientes deste bar, porém, são consumidores de cocaína, pois para aí confluem vários estilos: boêmios, intelectuais, “modernos” e *clubbers*. Esta clientela pode ser caracterizada pelo modo de vida de classe média alta, comportamento sexual, vestimentas, gostos musicais e alto grau de escolaridade e de consumo de bens culturais.

A música ambiente é considerada de “primeira” pela clientela, e sempre há disc-jóqueis (dj’s) cuidando da ambiência sonora, o que faz parecer que se está na pista de dança de uma boate, tanto pelo volume do som quanto pelo tipo de música da cena eletrônica⁵⁷ e da cultura *dance*. Os estilos musicais que se ouvem nesse lugar poderiam ser descritos como ecléticos, com o predomínio de estilos estrangeiros, tais como: *house*, *drumbass*, *hard house* e *pop* internacional. Mas há também a presença de estilos nacionais, como o *pop*, o *rock* e canções que

⁵⁷ Cena eletrônica surgiu nos meados dos anos 70 a partir das influências do grupo de música, Kraft Werk. Posteriormente, difundiu-se em vários estilos, e a presença do computador na composição das músicas tornou-se fundamental e dominou as casas noturnas nos anos 90.

marcaram gerações das décadas de 80 e 90. Enfim, o bar é conhecido tanto por fazer parte desta cultura juvenil *dance*, como também por ser um ponto do circuito homossexual e do consumo de cocaína inalada, dito melhor, é um local de agitação e de passagem para aqueles que querem receber alguns convites e informações de festas e baladas que acontecem nos horários mais avançados da noite, comprar e/ou cheirar cocaína para se divertir e, mesmo, para “virar a madrugada”. Logo na entrada, do lado esquerdo, há convites e *flyers* de dezenas de casas noturnas, geralmente as que se fazem presentes atendem ao público GLS.

Algo muito curioso nesse bar são algumas regras que o caracterizam como um local de sociabilidade cocainômana, pois é uma forma de gestão do estabelecimento sobre o consumo e a venda de cocaína. Tais regras, ao mesmo tempo em que funcionam para ocultar o consumo, funcionam também para preservar a clientela da repressão policial e organizar as cenas de uso dentro do bar, sendo restringida, aos clientes, a inalação da cocaína no banheiro e, aos donos e trabalhadores do balcão, na dispensa ou na cozinha deste local, pois os proprietários e funcionários desta casa noturna também utilizam cocaína. Há apenas um banheiro (3m²) no estabelecimento para ambos os sexos, com placas para a manutenção da limpeza do local. Pela quantidade de usuários, ele é surpreendentemente limpo e higiênico, acima da média das condições sanitárias do País e dos bares em geral, talvez por ser mais utilizado para inalar cocaína do que para a satisfação das necessidades fisiológicas. Havia uma regra, implícita no estabelecimento, que determinava ser expressamente proibida a entrada de mais de uma pessoa de cada vez. De dois anos para cá, com o aumento do número de freqüentadores, tais recomendações tornaram-se advertências escritas na porta do banheiro. Para usar o *toilette*, o freqüentador precisa sempre aguardar um pouco numa extremamente respeitada “fila indiana”, a qual tem sempre 3 a 5 pessoas, esperando aproximadamente 10 a 15 minutos. Os poucos momentos em que a fila é “furada”, geralmente é quando alguém tem uma certa urgência – principalmente mulheres – porque os homens se contentam urinando nas árvores ou entre os carros e calçadas das proximidades do bar. Enquanto se aguarda na fila, as pessoas se falam, conversam, cúmplices no consumo ligeiro de cocaína. Quando algum desavisado entra acompanhado no banheiro, isto se torna motivo

para repreensões por parte dos donos do bar, os quais estão atendendo no caixa ao lado do banheiro ou no balcão. Junto a este caixa, há sempre uma lousa, onde diariamente é escrita uma frase que dá um toque sobre aquela noite.

No estabelecimento, uma outra regra de conhecimento de todos é a de que é proibido comercializar drogas, comprar e/ou vendê-las no interior do bar. Há um funcionário na porta, encarregado de fiscalizar a entrada, que conhece os traficantes locais e os impede de comercializar no recinto, além de garantir a segurança da clientela. Com estas regras, os administradores do bar conseguem ocultar o consumo, administrar a “função do pó” neste local e garantir segurança à clientela contra as investidas policiais. Suspeita-se que, além dessas regras, deva existir uma certa “caixinha” ou algum tipo de acordo com o policiamento local, realizado pelos proprietários ou pelos traficantes daquela região, mas esta informação não é segura, apenas uma especulação, porque, desde sua inauguração há 15 anos, poucas vezes se soube que o bar tivesse sido fechado pela polícia ou recebido multa devido à “lei do psiu”, ou seja, devido ao som alto. O boteco da esquina, porém, cuja clientela é de menor poder aquisitivo, foi fechado várias vezes e multado, por desrespeito à lei do silêncio. Sendo assim, os vendedores de cocaína, pelo menos dois ou três, permanecem do lado de fora do estabelecimento atendendo todos dessa “esquina” do bairro dos Jardins, indistintamente. Aí, a cocaína costuma ser mais cara do que em outros locais da cidade, sendo vendida através de papelotes que custam aproximadamente de 10 a 15 dólares, dependendo da qualidade e do vendedor. Os usuários, por sua vez, acabam comprando de um a três papelotes por noite.

Como dito, em frente ao bar pesquisado, há um boteco, freqüentado por um público de menor poder aquisitivo do que o do bar “Iguarias Finas” (nome fictício). Nesse boteco há, também, consumo e venda de cocaína, mas o banheiro é muito sujo, sempre inundado, o que torna este estabelecimento um local mais adequado para comprar bebidas baratas, principalmente cervejas, do que para se divertir, conversar etc. A grande diferença é que aí as regras são mais frouxas para a administração do consumo de cocaína no local, além do preço mais baixo da cerveja. No bar antes referido, a cerveja, além de mais cara, é geralmente servida pouco gelada, mostrando que não é o seu maior atrativo.

Conheci dezenas de consumidores de cocaína nesse território, procurando estreitar relações com alguns deles que me possibilitaram entender os circuitos dos inaladores desta substância e os respectivos padrões de consumo nestes locais. A partir da companhia destes usuários, foram conhecidos diferentes locais da cidade, cenas de uso e contextos socioculturais. Aí, foram observadas pessoas tocando e/ou chupando o nariz, como se um resfriado fizesse escorrer coriza das narinas, gestos que demonstravam que haviam inalado cocaína naquela noite. Além deste tipo de tique, de ato reflexo condicionado, era possível sentir o cheiro da cocaína exalar através da respiração e até do suor de alguns usuários. Além de Este etnógrafo, acabei transformando-me um verdadeiro “cão farejador” na busca de consumidores de cocaína. Visitando o local com frequência, pude conhecer a clientela e os fregueses mais assíduos. Entre estes, alguns permitiram ser observados e mesmo entrevistá-los. Em geral, eles compram a droga na rua, nas calçadas em frente ao bar, geralmente alguns ‘papéis’, em quantidades que variam de um a três papéletes. Durante a noite, bebem cervejas e dão uns “tiros”, ou seja, cheiram umas quatro ou cinco carreiras por visita ao banheiro, visita estas que são intercaladas por muita conversa e bebida alcoólica. Estes usuários consomem individualmente por noite, em média, um total de dois a três papéletes. Fazem uso ocasional e/ou regular, com frequências que variam do esporádico até dois a três dias por semana. O bar funciona de terça a domingo, geralmente das 20h às 4h ou 5h horas da manhã – em um determinado momento da madrugada, as portas são fechadas e o atendimento prossegue até a saída do último cliente. Os consumidores de cocaína estão tanto dentro quanto fora do estabelecimento, mas os de fora sempre entram no bar somente para usar o banheiro, melhor dito, somente para inalar cocaína.

Na esquina do bar “Iguarias finas”, atuam uns quatro pequenos traficantes, inclusive alguns usuários-trafficantes, que participam do negócio para sustentar o próprio uso e pagar algumas contas. Nessa esquina, foi possível constatar “uma travesti”, traficante, que fazia o papel de relações públicas de boates e casas noturnas, e aproveitava para vender cocaína. Estive presentes no dia em que ela foi presa na esquina pelos policiais, deixando as sandálias pela rua e sendo levada por um camburão. Voltou alguns meses depois e contou tudo o que

passou na prisão e dizia sentir vergonha de quando foi pega em flagrante. Além dela, trabalhavam mais dois vendedores, um senhor negro de 55 anos e dois jovens morenos, na faixa de 25 a 30 anos, das classes mais desfavorecidas, diferentes dos freqüentadores destes locais.

Um dos usuários cujo comportamento foi descrito acima é o Bob, um rapaz simpático, bem comunicativo e que freqüenta um dos bares citado nesta etnografia. Ele geralmente permanece à frente do estabelecimento, pois está sempre em “função de pó”. Todavia, o que mais chama atenção é que ele é um gay assumido, usuário de drogas e que, para sustentar seu consumo, “faz aviões”, ou seja, ele é um dos que vendem e/ou intermedeiam o comércio local da droga.

Quando o conheci, em 1996, ele, um garoto branco de olhos verdes, tinha a idade de 26 anos, havia parado de estudar na oitava série do Ensino Fundamental e morava numa pensão no bairro da Bela Vista, que abrigava mais de 50 pensionistas, onde alugava um quarto só para si. Durante a semana, trabalhava num restaurante e nos finais de semana atuava “fazendo um extra” numa boate, passando cocaína e, muitas vezes, fazendo sexo em troca de dinheiro. Ele havia saído da casa de seus pais, numa cidade pequena do interior do Paraná próxima à Cidade de Maringá, aos 15 anos, devido a sua condição de homossexual. Sobre seus progenitores, conta que um é analfabeto e o outro nem chegou a terminar o Ensino Fundamental. Bob, entretanto, estudou um pouco mais e é um sujeito bem informado que prefere ser chamado de *gay*, e não homossexual, porque pensa que é este um “termo científico, mais técnico” e o outro mais politizado. Afirma, quando descreve suas experiências familiares, que saiu de casa por perceber em si impulsos sexuais diferentes e a impossibilidade de vivê-los em sua cidade natal. Por isso, em dois anos, migrou para grandes centros urbanos do País, para viver integralmente seus desejos sexuais. Embora tenha tido várias relações afetivo-sexuais e amorosas estáveis, fazia uso de preservativos apenas no começo de suas relações e acreditava que o fato de ser ativo e/ou ejacular fora do corpo do parceiro diminuía o risco de ser infectado com o vírus HIV⁵⁸.

⁵⁸ Crença muito difundida entre homens brasileiros, principalmente nos homens “ativos”.

Usuário de drogas, pois as consome desde a adolescência, saiu de casa aos 17 anos e fez prostituição viril em várias cidades, tais como Rio de Janeiro, Curitiba, Campinas, Ribeirão Preto e São Paulo. Trabalhou em saunas gays, como garoto de programa, quando estava ainda por volta dos 17 anos de idade, e é desta experiência que relata uma certa tensão vivida com os clientes em torno da negociação sexual, atividade ou passividade, levando-o a consumir certas drogas para obter relaxamento. Atualmente, vende cocaína em bares dos Jardins, principalmente entre os *clubbers*, e é um assíduo freqüentador do bar ‘Iguarias Finas’. O dinheiro que ganha com estas atividades lhe permite ainda pagar sua pensão e alimentação na Cidade de São Paulo. Assim, a partir de sua descrição com o tipo de relação que tem com o consumo de certas drogas, pode-se caracterizá-lo como um “poliusuário” que faz uso ocasional de acordo com a disponibilidade e a situação social, além de mostrar seus esforços para se manter abstinente:

Tenho uma relação complicada com droga. Não tenho nenhuma droga de uso freqüente, geralmente são oportunidades. Já usei cocaína aspirada continuamente; injetável durante quatro meses, durante uma época. Depois uso só cocaína inalada, mas nesse ano ainda não usei nenhuma vez. Olha, já estamos no mês oito... álcool, bebo sempre, mas nunca a ponto de cair, bebo pouco, procuro beber somente cerveja. Maconha sempre foi uma coisa assim, quem tiver e falar, ‘vamos fumar’, e eu tiver afim eu vou. Mas já recusei várias vezes. Acho que maconha ajuda bastante. Eu tenho um problema muito sério em relaxar. Fico muito tenso quando conheço uma pessoa gay, você nunca sabe se o cara tá afim de fazer com você. Sabe, você nunca sabe. Essas coisas me deixam muito tenso. (BOB, 26 anos).

Bob fez o teste de HIV três vezes, sendo que o último aconteceu em 1990, quando foi para a casa de recuperação. Com o resultado positivo, ele afirma que entrou em depressão, atentou contra sua própria vida, retalhando seu próprio corpo e fazendo uso de cocaína injetável. Em vários relatos, o entrevistado mostra uma relação específica com o próprio corpo, principalmente em momentos de baixa auto-estima e de sentimento de exclusão e de solidão extrema, como o ser diante da eminência da morte numa época em que a efetividade dos medicamentos para o HIV/AIDS era baixíssima e a expectativa de vida era contada em meses entre o diagnóstico e o óbito do paciente:

Pensei em morrer. Eu queria morrer. Tentei ir embora, cortei a jugular e os pulsos. Foi em 92, mais ou menos. Depois que deu positivo, eu fiquei mais um ano com o cara ainda. Nós nos separamos. Ele começou a namorar outra pessoa, está até hoje. E assim, eu me separei, porque eu acho que aquilo não é um vínculo para unir duas pessoas. Assim, a aids... aids não é amor. Pra ficar... duas pessoas para ficarem juntas por causa da aids.

Falei: não vou ficar morrendo aqui, não vou virar maracujá, vou me matar. Eu vinha pensando nisso muito tempo., um dia tomei droga (anfetamina com álcool) e consegui a coragem que eu precisava. Daí, me retalhei todo. (BOB, 26 anos)

Atualmente, ele leva uma vida “saudável” mesmo sendo soropositivo. O impacto do teste o tinha levado ao desespero, à depressão, à tentativa de suicídio, ao uso de drogas injetáveis e, no período destas freqüentes conversas, dizia sempre que estava fazendo terapia e há oito meses não consumia drogas. Onze anos depois, eu o reencontrei, e ele estava voltando da casa da família, onde passou alguns anos para recuperar a saúde, e novamente apareceu no mesmo bar, mas não da mesma forma que outrora, como “usuário-traficante”. Estava passando remédio, *Viagra*, tentando vender cada comprimido por R\$ 20,00. Ele disse que era “o canal”, pois os “cheiradores” ficavam de “pau mole” e o remédio os faria ter ereção, o que lhes proporcionaria uma noite de delícias.

Bob já fez venda de cocaína para dois assíduos freqüentadores, intelectuais, boêmios, profissionais das letras, companheiros de trabalho, amigos inseparáveis, tão amigos que sua relação parece ser, à primeira vista, um caso amoroso mas é apenas amizade. É difícil ir a este bar e não encontrá-los, assim como aos donos ou ao garçom. Eles se encontram quase diariamente, pelo menos duas ou três vezes por semana, no mínimo. São intelectuais, com boa inserção no mercado de trabalho, provavelmente tenham que cumprir horários, mas gozam de liberdade para organizar seu tempo, pois trabalham em casa. Ambos são adultos, com 55 e 40 anos, brancos, vindos do interior de São Paulo e da Bahia, e costumam passar horas conversando, bebendo cerveja e cheirando umas carreirinhas no banheiro até a chegada da madrugada.

Como o uso é solitário e privado, no interior do banheiro do bar ‘Iguarias Finas’, o ritual social do consumo de cocaína inalada para estes amigos consiste mais no antes e no depois do uso, permeado com conversas animadas, cervejas e algumas doses de uma outra bebida destilada. É por isso que neste bar a

combinação entre drogas é muito recorrente, combinando geralmente cocaína e álcool, particularmente cerveja. Os amigos, “no embalo” deste tipo de consumo, acabam se divertindo muito, com muitas conversas, flertes, paqueras e comentários irônicos, engraçados, mordazes: “O que cair na rede é peixe!” Em geral, eles passam a noite toda neste local, mas algumas vezes seguem para algumas das boates deste circuito de diversões, pelos Jardins, Itaim e/ou Centro. A rota do pó neste circuito GLS acaba levando sempre para uma mesma boate, localizada nas proximidades da Rua Augusta, ao lado do centro. Este também é o circuito dos dois amigos. Esta casa de dança também é o destino de inúmeros jovens GLS, das camadas médias urbanas, que vêm de diversos bares gays e bairros periféricos da cidade, nos quais o sábado é o principal dia para diversão, dia em que a boate, por exemplo, fica aberta até mais tarde – esta prática é chamada de *after hours* quando vai até o meio-dia. Para segurar tanta agitação, é necessário muito estimulante, seja café, coca-cola, cocaína, ecstasy ou anfetaminas.

7.2.4.2 - Cenário: Boate “A Desvairada”

Esta boate, “A Desvairada”, é um outro estabelecimento comercial freqüentado por jovens de estilo *underground* das camadas médias da Cidade de São Paulo e com um predomínio do público GLS, além de ser um local que não pode deixar de figurar num suposto “circuito do pó” desta cidade. A boate foi fundada nos primeiros anos dos anos 90 e, após longa observação, verificou-se que o consumo de cocaína sempre fora algo presente em sua rotina, desde sua inauguração. Do pessoal que trabalhava na casa, alguns eram pessoas com quem havia trabalhado em outros locais.

Um dos primeiros *promoters* desta casa era um rapaz branco, homossexual, pertencente à classe operária, que exercia a função de cabeleireiro, e que ficou conhecido no circuito GLS por suas “badalações” semanais e pelo hábito de consumir drogas. Este fato levou uma jornalista, que cobria a vida noturna de jovens homossexuais, a apresentá-lo como “Dosado” (fictício). Ele, inicialmente, gostou de sair do anonimato, mas odiou a jornalista por tê-lo

apresentado desta forma, o que contribuiu decisivamente para a formação do público desta casa noturna, os quais se identificavam com o seu estilo de vida gay, boêmio, drogado e moderno. Assim, a figura do “Dosado” foi fundamental para a consolidação desta boate no cenário GLS e no “circuito do pó” na região central de São Paulo. Ele trabalhou nos primeiros anos desta casa noturna e retornou para lá recentemente, promovendo um evento festivo às terças-feiras, que faz referência indireta ao uso de maconha, com o mesmo nome de um vídeo que ficou famoso na *Internet (Youtube)* que tratava deste uso de forma livre e sem preconceitos. Além deste fato, antes de entrar para esta boate, ele não era um aloprado sem cuidados e irresponsável, tanto que havia trabalhado, no primeiro projeto do País sobre prevenção à AIDS entre usuários de droga e homossexuais (Projeto “*Bleach*”, 1989), na condição de educador de rua para a Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo.

Essa boate tem um espaço físico privilegiado (3 bares, 5 ambientes, 4 banheiros com capacidade para 14 pessoas), com dj’s famosos, com um *dark room*⁵⁹, som alternativo e uma proposta estética *underground*, além de o preço do ingresso ser menor do que o de outras casas noturnas no mesmo estilo. Há, incluso no ingresso, um valor a ser gasto em consumação, embora as bebidas tenham um valor acima do cobrado no comércio local de bares e restaurantes. Mas há sempre a distribuição de convites com descontos, o que a transforma num estabelecimento acessível a pessoas de diferentes estratos sociais, principalmente jovens oriundos das camadas populares de diferentes bairros e “tribos urbanas”. Tais freqüentadores têm uma relação especial com o corpo, que é utilizado como meio de expressão e de contestação de valores hegemônicos. Em geral, eles o utilizam para se diferenciarem entre si, com o uso de roupas, calçados, brincos, anéis, *piercings*, arames, pregos, cabelos coloridos etc.

“A Desvairada”, ainda no que se refere a seu espaço físico, tem dois andares, sendo que o superior abre para todo o estabelecimento somente após às 2h da manhã. Porém, enquanto isso não ocorre, este lugar da casa é reservado à realização de festas *prives*, sendo geralmente neste espaço que

⁵⁹ *Dark room* é um quarto escuro reservado para um tipo de “pegação”, anônima e em grupos de pessoas. Grande parte das boates gays em São Paulo geralmente reserva um espaço para este tipo de uso, o que acaba separando aqueles que querem apenas sexo daqueles que foram para dançar e curtir a badalação.

acaba ocorrendo o consumo de drogas, principalmente cocaína, entre um grupo maior de usuários conhecidos entre si. Já quando se abre para toda a boate, o consumo se restringe aos banheiros, não ultrapassando o máximo de três consumidores dentro de um mesmo *toilette*. Por várias vezes, pude conhecer esta dinâmica, pois um dos informantes, o Pedro Otávio (P.O.), sempre me convidava para suas festas de aniversário nesta boate, onde era, aliás, cliente *vip*. P.O. foi selecionado como informante-chave, pois frequenta há mais de dez anos esta boate e faz uso semanal de cocaína, além de ter um bom conhecimento dos frequentadores e das redes de consumidores. Em vários momentos, cheguei a pensar que o entrevistado pudesse vir a ser um traficante, mas, com o passar dos anos, constatei que é um usuário e que, através de “vaquinhas”⁶⁰ e “aviões”⁶¹, consegue manter o próprio consumo. Com a atual legislação vigente sobre drogas no País, estes consumidores são caracterizados como “traficantes” e/ou “usuários-traficantes”, portanto, passíveis de uma penalização ainda maior do que a de um simples consumidor.

Pedro tem 30 anos e faz uso semanal de cocaína, muitas vezes no interior desta boate, a qual frequenta pelo menos duas vezes por semana. Ele mora na Zona Norte, trabalha como gerente administrativo de um motel, usa cocaína há muito tempo e começou este hábito aos 25 anos. A primeira vez que o vi foi num bar popular da Praça Roosevelt frequentado por homossexuais das camadas socioeconômicas médias e baixas da população. Éramos todos jovens, com idades entre os 25 e os 30 anos e fomos apresentados por um “michê”⁶², pelo qual ele era apaixonado. Este “michê” participava, junto com “Dosado”, de um trabalho educativo nas ruas de São Paulo no primeiro projeto do País para pesquisa e intervenção de redução de danos ao HIV junto a consumidores de drogas. Era o já citado Projeto *Bleach* – campanha de prevenção à AIDS e de limpeza de seringas com hipoclorito de sódio. O “michê” sentia-se “orgulhoso” por me apresentar este rapaz como um típico usuário de cocaína, embora ele nunca a tivesse utilizado do modo injetável.

⁶⁰ “Vaca” ou “vaquinha” é uma forma de reunir amigos com dinheiro para dividir o custo da aquisição do produto.

⁶¹ Avião é a função de um usuário de drogas intermediar uma negociação com drogas, o que geralmente o faz receber em drogas ou mesmo em dinheiro.

⁶² Michê é o prostituto viril no meio homossexual, geralmente jovem, das classes populares, que trocam favores sexuais por dinheiro.

Nos primeiros encontros, P.O. já mostrou ter fácil acesso à cocaína por trabalhar num motel, afirmando que vários consumidores e traficantes lá a deixavam para ele. Por inúmeras ocasiões, pude constatar a generosidade de P.O., que fez vários presentes a grupos de novos conhecidos. No começo de nossa relação verifiquei tais ofertas, “a presença”, feitas por ele ao “michê” e aos respectivos “amigos” recém-conhecidos. Posteriormente, os custos dessa diversão passaram a ser divididos entre grupos de quatro ou cinco pessoas, através de “vaquinhas”. P.O. é um dos caso de estudo, com uso regular de cocaína, com frequência semanal, e um dos poucos que não deixou de consumi-la após uma década, tendo estabilizado seu consumo, fato que não lhe trouxe maiores conseqüências no cumprimento das obrigações diárias com o trabalho, com os horários e deveres familiares; ao contrário, ele permaneceu por mais de uma década no mesmo serviço, só tendo o deixado recentemente, com a venda do motel.

Na boate “A Desvairada”, o uso é muito freqüente, existindo vários vendedores e inúmeros consumidores, além de haver também usuários de outras drogas ligadas à cultura *dance*, tais como as anfetaminas, *ecstasy (MDMA)*, ácido (LSD), *especial K* e maconha. O local atrai pelo “astral”, pelo som, “pelas viagens”, pelas paqueras e pela dança. Os usuários de cocaína, que acompanhei durante anos, pouco dançam, geralmente ficam na parte de cima do estabelecimento, próximos aos banheiros e às bebidas. Eles são adultos jovens, na faixa de 20 a 40 anos. Sempre há filas no banheiro, ou seja, formam-se duplas e até trios de conhecidos para juntos inalarem cocaína. O ritual de consumo no interior desse estabelecimento guarda semelhanças com o do bar “Iguarias Finas”, pois ocorre no espaço destinado à higiene pessoal, mas aqui há uma diferença: pode-se entrar simultaneamente mais de um, ciente, no máximo de três, devido ao tamanho do lugar.

Dessa forma, o ritual de consumo segue a seguinte ordem: riscam-se as “linhas de pó” nas carteiras de dinheiro, separa-se e acerta-se a porção com um cartão magnético e inala-se com um canudo feito de cédulas de Real, de preferência notas de pouco uso; depois de se inalar duas a três linhas, sai-se rapidamente e fica-se nas proximidades bebendo álcool, geralmente cerveja, conversando muito e aguardando mais um tempo para retornar aos locais já

mencionados para a repetição desta prática até que a droga disponível para aquela noite chegue ao fim.

A cocaína nesse local permite estreitar laços com velhos conhecidos da noite, além de oferecer uma oportunidade para se conhecer gente nova ou um simples pretexto para uma aproximação sexual. É comum ser encontrados nessa boate parceiros sexuais e/ou possíveis relações fortuitas sem compromisso, além de sexo grupal com desconhecidos(as) – no *dark room*, que, no caso desta boate consiste num corredor sem luzes, num espaço de 1m por 5m. Relata Pedro Otávio que, saindo do banheiro, uma vez reencontrou um rapaz com quem fez sexo, “cheirou” e foi para casa dele. Passaram o restante da noite em atividade sexual, ingerindo cocaína por vias pouco usuais, como, por exemplo, a via anal e a peniana. Finalizada a sessão às 9 horas, P.O. saiu em direção a sua casa, onde dormiu até anoitecer. Esse uso do tempo relacionado ao uso de cocaína, ou seja, a troca do dia pela noite, parece ser comum aos consumidores de cocaína de São Paulo, principalmente nos finais de semana, o que, para um jovem, não deixa de ser também uma transgressão, sobretudo para os filhos das famílias operárias e das classes trabalhadoras.

“A Desvairada” começa a receber a maior parte de seu público após as 2 horas da manhã, porém desde as 12 horas o andar de cima já está na “função” de uma festinha *privée*. O horário para ir embora é geralmente a partir das 5 horas mas a grande parte dos frequentadores sai às 6 ou 7 da manhã, pois neste horário já há transporte público em funcionamento para várias regiões da cidade. P.O., que cheira a noite toda, sai às 5 horas, para ir para casa com uns amigos dar continuidade à “função”, acompanhado de algum paquera interessado em sexo e drogas. Como P.O. geralmente não consegue uma ereção quando consome cocaína, prefere ser sodomizado pelo parceiro e acabam adormecendo para levantarem no final da tarde, seguem a um restaurante nas proximidades de casa e novamente saírem para uma nova noitada mais “leve” do que a anterior.

O que pude perceber é que pessoas ligadas à direção de casas noturnas, depois de um certo tempo, começaram a participar de uma certa gestão da venda de tal produto. Isto porque estas pessoas já participavam do consumo, principalmente para um uso instrumental, para “agüentarem” trabalhar a noite

toda. Mas esta boate preserva certa discricção, o que acaba por garantir a segurança da casa ante as forças repressivas.

As idas até lá foram inúmeras, registrando muitos eventos, presenciando várias cenas de uso, inclusive em diversas festas de aniversário do entrevistado em companhia de sua rede de amizade. Ele, como já foi dito anteriormente, por sua vez, tinha fácil acesso e disponibilidade à cocaína, pois a comprava dos traficantes que freqüentavam o motel, onde ele trabalhava, além de conhecer vários pontos de venda em seu bairro na Zona Norte. Assim, afirma que todas as vezes que vai comprar a droga se sente perseguido, olhando para trás, vendo carros de polícia e ficando “paranóico” devido à forte repressão ao uso e ao comércio de drogas. Ele nunca compra no interior da boate, geralmente carrega consigo uma quantidade maior para dividir entre os colegas que a encomendaram, geralmente numa quantidade de 5 gramas por semana. P.O não gosta de usar cocaína de forma solitária e por isto já participou de vários grupos de consumidores, de 5 a 10 pessoas.

Quando se pensa na magnitude do uso de drogas nessa boate e reparamos na intolerância e repressão previstas na forma da lei, é se levado a refletir sobre a gestão deste submundo da ilegalidade e do comércio de drogas. Vê-se a contradição que há em um país severamente intolerante, no que diz respeito à lei, permitir o funcionamento de boates com consumo alto e estabilizado de drogas, como se houvesse uma gestão clara, racional e publicamente reconhecida da utilização de drogas ilícitas nestes locais considerados, “locais seguros” ou “territórios livres”. Tal fato é ilustrado pelo funcionamento de normas e regras não escritas mas presentes na forma da conduta, do “costume”, e de uma certa gestão da violência e dos conflitos. Isto demonstra a incapacidade desta sociedade em regular formalmente os padrões de uso e consumo de drogas em determinados estabelecimentos comerciais, como bares e boates, além de áreas urbanas que se tornaram locais de consumo e venda livre de tais substâncias. Embora as sanções falhem e não exerçam seus controles sociais formais, há controles nestes estabelecimentos, ocultando a prática e administrando o consumo nestes locais.

7.2.4.3 Territórios Arouche e Vieira de Carvalho: “O Bar do Crime”

Na boate “A Desvairada”, é possível homossexuais se encontrarem com outros que vêm de outros territórios e circuitos GLS, como a Praça da República e o Largo do Arouche. Muitos deles já vêm embalados pelo uso de álcool, maconha e cocaína, adquiridos na Rua Vieira de Carvalho ou num bar de suas perpendiculares, o “Bar do Crime”, ou mesmo através do *delivery*. Este território é um dos tradicionais locais de entretenimento e moradia de homossexuais desde os anos 50⁶³, freqüentado predominantemente por homens de diferentes faixas etárias, gerações e classes sociais. Há diversos bares, cafés e boates distribuídos por várias ruas desta região, os quais são freqüentados por públicos segmentados por classe, faixa etária e estilos de vida, enquanto, pelas calçadas da Avenida Vieira de Carvalho, ocorrem o encontro e o relacionamento de todos estes públicos.

Vários dos sujeitos desta pesquisa perambulam por essa área em busca de diversão e entretenimento, mas principalmente por alguns deles morarem em suas proximidades. O acesso às drogas por estes entrevistados pode ocorrer de várias maneiras, as mais recorrentes sendo: *delivery*, compra com vendedores nas ruas e avenidas, em pontos de venda em determinados bares ou localizados em apartamentos de prédios decadentes e com alto contingente populacional. Estes pontos de venda estão bem distribuídos e capazes de servir a todos os clientes das proximidades desse território. O “Bar do Crime”, nessa região da cidade é um lugar onde se vende e se pode consumir cocaína nas proximidades do Largo do Arouche. Durante o dia, ele parece um boteco normal e pobre, mas, ao entardecer e à noite, há o comércio de cocaína realizado por um dos freqüentadores, com a cumplicidade do funcionário do balcão.

O profissional executivo Gera, um dos entrevistados, num curto momento de sua vida, acabou recorrendo ao “Bar do Crime”, tanto para comprar, quanto para consumir cocaína. Ele diz que sempre teve controle sobre seu uso, administrando tanto a seleção do lugar para compra quanto o consumo do

⁶³ Para maiores esclarecimentos sobre a questão, ver os trabalhos de Silva, Barbosa; Perlonguer, Nestor; MacRae, Edward e Julio Simões. In: Green, J et al. Trindade, Ronaldo (orgs). Homossexualismo em São Paulo e outros escritos. 2005, editora UNESP, São Paulo, p.339.

produto, pois sabia que, se não tivesse controle, poderia ter sua inserção no mercado de trabalho comprometida. Ele descreve seus momentos neste local como sendo de muita loucura e bebedeira. Relata que, por uma única vez, pôde perceber o risco que estava correndo: foi quando um dos freqüentadores começou a pedir dinheiro e a extorqui-lo com ameaças que ele interpretou como fruto da desigualdade social. Quando questionado acerca do controle sobre a cocaína e outras drogas, responde:

É o tipo da coisa assim... a cocaína injetável nunca usei, pois morro de medo de injeção. Então, assim: depende do uso que você faz da droga. Do tabaco sou dependente, sem o cigarro fico louco. Com o álcool, eu controlo, às vezes fico duas semanas sem beber. E da cocaína o uso que eu tinha dela era controlado, por várias razões: eu sabia que era ilícito, eu não podia fazer grandes disposições disso, por que se desse problemas, iria gerar conflitos inclusive profissionais. Então, eu tinha os lugares certos para ir buscar e para consumir e tal. Só perdi o controle em um período muito curto de minha vida, que eu freqüentava um ambiente muito barra pesada – ia lá buscar – e acabava consumindo ali mesmo, no banheiro do bar. Então foi uma época em que eu fiquei mais vulnerável tanto para a posse quanto para o uso, mas estava consciente da situação. Eu sabia que iria consumir no final de semana em consequência de determinada coisa, em uma balada, uma comemoração de festa. Então, era um grupo de pessoas muito festeiras, mas não chegava a perder o controle! Não era nada assim também. A gente era consumidor, não era para aspirar a cocaína e chegar à perda do controle. Era uma situação de euforia que estava todo mundo ali, tomando cerveja, bebendo um vinho, brincando, dançando. Era uma festa, em vez de oferecer uma bandeja de canapês, oferecia uma bandeja de cocaína. Não se tinha a intenção de perder o controle ou aspirar para sair. Na maioria das vezes, era um ambiente doméstico, fechado. Dez ou oito pessoas e o que fazia é que juntava para tomar um vinho, tomar uma cerveja, ouvir música e havia consumo.... Não tem grupo de oração? As velhas que se reúnem e fazem grupo de oração? A gente fazia um grupo de cheiração. (GERA, 54 anos).

O uso de cocaína por esse entrevistado ocorre predominantemente após o trabalho, com a finalidade de recreação e diversão. Ele enfatizou que sempre consumia dentro de sua própria casa e/ou de amigos, geralmente às sextas-feiras à noite e nos finais de semana. Foi somente em um curto período de sua trajetória que adquiriu o hábito de comprar e consumir no “Bar do Crime”. Em geral, ele usava cocaína com um grupo de amigos, que envolvia até 20 pessoas, mas em cada ocasião não ultrapassava o número de 10 parceiros. Era um grupo formado por universitários, incluindo alguns japoneses e um mulato, e que tinham por profissão o jornalismo, a literatura, a medicina, o empresariado, entre outros;

eram da mesma faixa etária no período da primeira entrevista, estavam na faixa dos 40 anos e haviam vivido sua juventude entre os anos 60 e 70. Assim descreveu seu grupo, sua geração e o estilo de vida:

Todo mundo tinha uma história semelhante, que eram basicamente da mesma faixa etária, que tinham participação no movimento estudantil da USP, de algum movimento de esquerda, depois participaram mais nos anos de 1970, todos com trajetória meio riponga (Hippie). Este estilo propiciava essa aproximação com drogas, todos tinham no histórico a experiência de botar a mochila nas costas e acampar em um canto selvagem. Então, era um grupo da mesma faixa etária e todos se conheciam e viam amigos em comum. Todas as pessoas tinham origem em teatro, eram meio liberados com relação ao sexo, drogas e rock'nroll. Não havia nenhuma discriminação. Conviviam lésbicas, viados, assexuados, sem discriminação, pelo menos aparentemente. Era bem pouco tradicional, se recusavam a assinar a carta de casamento. A nossa juventude foi nesse período, 60 e 70, então a gente foi bem maluquete. Morávamos em república, mesmo os que tinham família. Havia um ex-marido de uma amiga que trabalhava com o pessoal da FIESP e era o mais rico da turma. Volta e meia ele ganhava papelote lá nesse grupo que ele convivia. Era profissional e ele levava para a gente, para quebrar a maconha, para dar um breque, e depois a cocaína foi sendo popularizada de tal maneira que agora está fácil (Gera, 54 anos)

Esse grupo de pessoas residia no centro e na Zona Oeste da Cidade, havia um predomínio de mulheres e homens casados de diferentes orientações sexuais. Ele afirma que consumir cocaína é um “luxo”, o significado que a prática possui para ele é o mesmo de degustar um bom vinho e/ou de um jantar entre amigos, cuja função seria mais a de manter a relação entre eles do que simplesmente buscar dar um “teco”. Enfim, eram velhos conhecidos que tiravam a sexta-feira para aspirar cocaína, beber, divertir-se, celebrar a vida, a busca pelo prazer e pela felicidade. Este pessoal, com um passado de rebeldia e contestação no tempo de juventude e do movimento estudantil, foi-se integrando e se disciplinando aos vários ambientes de trabalho, obtendo sucesso na carreira profissional, e modificando seu estilo de vida. Assim, os consumidores estão longe de contestar a ordem social, ao contrário, o uso de cocaína parece reforçar e se integrar bem ao sistema capitalista, principalmente ao reforçar o “individualismo” e a competitividade.

Dimas é um outro freqüentador bem-sucedido que freqüenta a Avenida Vieira de Carvalho e o Largo do Arouche. Quando sai, geralmente aos sábados e domingos, vai-se reunir com os amigos nos bares que se localizam no Largo do

Arouche. Ele geralmente se encontra com um grupo, de quatro a cinco amigos, e saem para “badalar”, sendo muitas vezes abordado por pequenos traficantes que vendem pequenas porções de cocaína nos bares da Vieira de Carvalho. Já comprou várias vezes deste tipo de vendedor, mas prefere o serviço de *delivery* em domicílio, por uma série de vantagens. Geralmente não faz uso em bares e locais públicos, preferindo levar para casa e depois sair para as badalações noturnas. A dinâmica de consumo deste entrevistado será tratada quando forem descritas as cenas de uso no ambiente doméstico, mas deve-se observar que ele também faz parte deste circuito GLS, evidenciando o trânsito destes usuários por aquele território da cidade.

7.2.4.4 - Cenários de Uso Doméstico

Além desses locais públicos, a pesquisa foi feita também na casa dos entrevistados, inclusive em eventos festivos, quando pude presenciar cenas de uso de cocaína e observar a sociabilidade e a dinâmica do consumo, tanto para uso recreativo como para “uso instrumental”, ou seja, como estimulante para prolongamento da jornada laboral. Este foi o relato de Dimas, que inicialmente fazia uso ocasional e recreativo e passou para o uso diário instrumental, quando realizava seus estudos de pós-graduação, mestrado e doutorado, que duraram 7 anos. Muitas entrevistas foram realizadas nas casas dos entrevistados e pudemos reparar no estilo de vida e no tipo de consumo em cada local. Eram apartamentos e casas típicas das camadas médias e altas, com alta escolaridade, e geralmente de homossexuais com parceiros sexuais e afetivos estáveis (“casados”). Com a maioria destes entrevistados, tive oportunidade de conhecer seu território do consumo de drogas e observar, em todos os locais, as cenas de uso de drogas – inclusive cocaína.

Dimas é médico sanitário, com um estilo de vida que poderíamos definir como *workaholic*. Gosta de cumprir horários e de trabalhar, principalmente à noite. De todos os entrevistados, ele e Gera são os mais bem-sucedidos e ricos, e ambos consumiam cocaína no ambiente doméstico. Gera faz uso apenas recreativo de cocaína, já Dimas começou desta forma e depois passou a fazer um

outro tipo de uso - para realizar seus trabalhos de pós-graduação após o expediente.

Dimas começou a usar drogas ilícitas na Universidade, maconha, aos 19 e 20 anos, depois experimentou cocaína entre os 24 e 25 anos e dela fez uso esporádico até os 28 anos, quando aumentou a frequência para semanal. Nos últimos sete anos, já com 46, quando fazia seus estudos de pós-graduação, passou a usá-la diariamente para ficar "esperto", "atento", com a finalidade de aumentar a concentração para "dar conta da tarefa". Como trabalha e estuda, lançou mão do uso de cocaína para prolongar sua jornada de trabalho para além do expediente: com o mestrado, aumentou o consumo e depois o reduziu novamente, e embora, com o doutorado tenha recomeçado a usá-la diariamente, mantendo este padrão até hoje. De vez em quando, tira alguns dias e/ou finais de semanas para ficar sem usar, "dá um tempo". Assim, descreve seu ritual de consumo:

Chego à noite, janto, vou ao computador às 21 ou 22 horas. Pego o prato, esquento e cheiro algumas 'carreiras'. Coloco o prato ao lado do computador....quando começo a ficar com sono, sem produzir, é porque já 'cherei' muito e vou dormir por volta das 2 horas da manhã. Não passo de dez carreiras, caso contrário não posso dormir, por isso evito extrapolar, porque tem trabalho no dia seguinte. Na hora do almoço (12 horas) e no fim da tarde sinto um sono. (DIMAS, 46 anos).

Seu companheiro era considerado "dependente químico" e fazia uso recreativo, fato que obrigava Dimas a ocultar-lhe a cocaína, pois precisava dela para trabalhar, para manter sua extensa jornada de trabalho e entregar suas atividades no prazo. Declara usar somente 10 linhas de cocaína por noite e manter sua atividade até duas horas da manhã, pois senão perde a hora de acordar, às 6h, e mais, afirma que está condicionado, pois ao sentar em frente ao computador, sente vontade de inalar cocaína: "o computador estimula o meu uso da cocaína". Ele trocou seu hábito noturno de fumar maconha, que o deixava mais contemplativo, para inalar cocaína, que o deixa mais proativo, "focalizado" e "objetivo". Contudo, embora tenha um tipo de uso "instrumental", pode-se afirmar também que faz uso controlado e funcional, pois tem conseguido manter os compromissos diários. Enfim, mesmo tendo mudado seu padrão de uso ocasional para regular e diário, entre a primeira e a segunda entrevista, tem demonstrado,

com sua brilhante carreira profissional, que este produto não vem interferindo de forma negativa em sua produção, ao contrário, a tem favorecido.

Uma história em direção contrária à de Dimas é o relato do histórico de consumo de Nando, que também fazia um uso “instrumental”, quando trabalhava durante a noite em bares, onde fez uso regular e não controlado de cocaína. A história dele ilustra bem o uso de cocaína por trabalhadores noturnos de bares, boates, entre outros, que vivem condições precárias e necessitam de um forte estimulante para manter a rotina. Embora tenha feito um uso intenso, depois que deixou estas condições de trabalho abandonou o hábito de usar cocaína com regularidade e passou para um uso ocasional. Essas duas histórias acima descritas demonstram como as condições de trabalho podem contribuir para o desenvolvimento e a manutenção do hábito de consumir cocaína, além de indicar diferentes sentidos nos padrões de uso, tanto do uso ocasional para regular, como vice-versa. Isso contraria a tese acerca da “escalada do consumo” que afirma uma única direção, a caminho de um uso mais intenso. Ambos têm acesso à droga através de *delivery*, com entrega em domicílio, mas preferem pegar diante de suas casas para dificultarem a identificação e a localização de suas residências.

Atualmente, Nando trabalha numa sauna gay e na produção de uma companhia de teatro, mora com seu companheiro há mais de 20 anos e, por um curto período de tempo, morou também com o seu cunhado (Johnny), o qual também foi entrevistado desta pesquisa. Todos trabalhavam juntos com produção de teatro, realizavam atividades laborais dentro de sua própria casa e também “cheiravam” cocaína conjuntamente, mas apenas para recreação. Atualmente, Nando faz uso controlado e ocasional desta substância, “sem neuras”, pois se sente mais tranquilo. Pensa que seu consumo já foi mais intenso devido às baladas e ao trabalho que facilitava o “uso e o rock’n roll”. Foi frequentador também da boate “A Desvairada”, a qual considera um “gueto”, e assume ser a cocaína parte integrante de um estilo de vida, embora opcional. Alega ter reduzido o uso com o envelhecimento e por falta de resistência física e, atualmente, necessita de dois dias para se recuperar de uma “balada de pó”. Johnny parou com este hábito depois da morte da filha, motivo pelo qual teve uma depressão e passou a pensar que estas drogas eram “apenas ilusão”. Hoje, consome apenas

maconha e álcool, mas não nega a possibilidade de inalar cocaína, “caso apareça”, por considerá-la inofensiva e sob controle em sua vida.

Este circuito apresenta o maior número de usuários *light*, objeto de pesquisa desta tese. Portanto, a análise do material etnográfico descrito neste tópico, em contraposição à análise dos usuários “problemáticos”, será o fundamento da nossa argumentação conclusiva.

7.3 CULTURAS URBANAS: DIFERENÇAS E SIMILARIDADES

O uso da cocaína não define um estilo de vida específico, mas participa de vários grupos e culturas. Em cada circuito observado e redes de usuários contatadas, diferentes estilos de vida, significados e símbolos foram atribuídos a este produto. A maioria dos entrevistados afirma que não há uma grande importância da cocaína em suas vidas e entre os amigos consumidores. Esta, por sua vez, sempre esteve associada à vida adulta, boêmia, abastada e/ou marginal, presente em estilos de vida de usuários pertencentes a diferentes classes e estratos sociais. Com esta observação etnográfica, foi possível conhecer diferentes estilos e carreiras de usuário de cocaína inalada de vários circuitos da metrópole paulistana.

Há, dessa forma, estilos de vida (1987) associados ao consumo de cocaína mais ligados a fins recreativos que podem ser caracterizados como *workaholic*, *yuppies*, “marginais”, *hippies* entre outros. A cocaína é vista como um artigo de luxo, principalmente pelos consumidores da classe média alta da Cidade de São Paulo.

Os estilos de vida segundo Bourdieu representam a tradução das diferenças simbólicas das diferentes posições sociais dos agentes na estrutura social de classe. Por intermédio da observação etnográfica, foi possível conhecer muitos grupos e entrevistar alguns usuários de diferentes estratos sociais: tanto os das camadas médias como os das camadas mais populares da periferia de São Paulo. Os estilos de vida mapeados foram da cultura de homens gays, universitários, traficantes, freqüentadores do pagode da periferia e os autodeclarados “dependentes positivos ao HIV”. Todos eles tinham uma atividade

profissional e a maioria estava empregada no mercado de trabalho com atividades regulares e rotineiras, com jornada de 40 horas. Apenas os três mais jovens estavam “desocupados”, um desempregado (Pedrinho), e os outros dois em subemprego (Re-Bordosa e Johnny). A maioria tinha uma atividade regular, que exigia deles sair de casa e gastar, no mínimo, uma hora entre a residência e o trabalho.

Os usuários contatados por esta etnografia consideram-se “diferentes”, não diretamente pelo seu uso de cocaína, mas por terem mais informações do que a média da população a respeito de substâncias psicoativas, principalmente as ilícitas, entre outros temas e assuntos. Eles se vêem diferentes da população, principalmente por se encontrarem em melhor situação econômica, exceto alguns da Zona Oeste, e por gozarem de uma boa inserção no mercado de trabalho. A maioria dos entrevistados pertence às camadas médias urbanas, embora, entre eles, haja três consumidores das camadas populares, dos quais dois poderiam ser considerados do “lupemproletariado”, pois vivem de prostituição, roubo e venda de drogas.

Em tal universo registrou-se um número maior de homens do que de mulheres, não se conhecendo a razão deste fato. Foram levantadas várias hipóteses relacionando esta evidência: 1 – à socialização dos papéis de gênero em nossa sociedade; 2 – ao *status* de ilegalidade desse tipo de prática e comércio marcado pela violência; 3 – às diferenças no autocuidado e com questões estéticas, pois a cocaína inalada freqüentemente resseca o nariz. As mulheres dos diferentes circuitos e cenários de uso da pesquisa são heterossexuais, parceiras de outros consumidores e, geralmente, são caracterizadas por uma *performance* de feminilidade diferenciada do papel hegemônico. Chama a atenção que as diferenças entre o consumo de drogas entre homens e mulheres mostram que estas fazem mais uso de drogas lícitas do que ilícitas, principalmente de drogas como anfetaminas e ansiolíticos. As usuárias que conheci são solteiras, fogem do padrão convencional relativo ao feminino, com traços de timidez, componente anti-social e de agressividade, e algumas têm um alto nível de uso de cocaína.

Os entrevistados apresentam diferentes estilos de vida relacionados a diferentes redes sociais que convivem no interior desta metrópole, tais como

“gays e lésbicas”, “universitários”, “traficantes” e “pagodeiros”, “atores e profissionais do teatro”, “*yuppies* – executivos e *workaholics* e “internos” de uma comunidade terapêutica. Em todos estes estudos de caso, pode-se afirmar que o uso de cocaína constitui um elemento importante para o seu estilo de vida, principalmente no caso do grupo de “traficantes e marginais”, devido às suas atividades de comercialização desta droga. Dentre todos os entrevistados, somente um usuário, Pedro Otávio (P.O.), diz considerar que a cocaína é a principal substância psicoativa de consumo. Poderia ser caracterizado como “cocainista”, por preferir usar cocaína e não consumir maconha, que considera uma droga de efeito oposto ao da sua preferida.

Todos apontam o ambiente das festas domésticas, no interior da casa de amigos, como cenários freqüentes de uso inalado de cocaína. Os entrevistados da região central descrevem vários outros locais de uso, tais como a própria residência, banheiros de bares e boates do circuito de entretenimento homossexual; enquanto os estudantes da universidade privada apontam locais como salas de aula, ambiente doméstico, interior de carros e banheiros de bares da redondeza. Os consumidores e moradores da Zona Oeste perambulam, com o objetivo de inalar cocaína, pelo próprio bairro e em locais como o interior de carros, garagens, ruas sem saída, bares, motéis, quadras de esporte e rodas de pagode numa boate desta mesma região.

O uso de cocaína para os consumidores dos diferentes territórios e circuitos da cidade tem a função de recreação, como já foi dito. Apenas para dois usuários entrevistados, a substância foi utilizada para fins de trabalho e com uso diário de “dez linhas” (estimadas em 25 mg cada uma delas), perfazendo um consumo de 2,5 g por noite. A maioria dos entrevistados consome a droga semanalmente em horários noturnos e, principalmente, aos finais de semana, começando às sextas-feiras e podendo chegar até o domingo. Os usuários da Zona Oeste consomem duas vezes por semana em grandes quantidades, pois convivem num grupo bastante fechado — formado por traficantes, trabalhadores e ex-presidiários. As únicas pessoas convidadas são mulheres consideradas “bonitas” e nunca mulheres “trambolhas ou malandras”. Este grupo gosta de inalar cocaína em motéis — geralmente grupos de casais alugam vários quartos e acabam todos num único apartamento para, depois de “cheirarem” muito e

beberem álcool, finalizarem a noite fazendo sexo. Em geral, as mulheres não precisam comprar a droga, pois a recebem de presente dos rapazes, conhecidos por elas como “dengosos”. Enfim, oferecem seus corpos em troca de drogas.

Os consumidores de cocaína, que a inalam nos banheiros das boates e dos bares do circuito GLS, utilizam por noite de dois a três papelotes, que variam de 2 g a 3 g, sendo que, durante a semana e nos finais de semana, nunca ultrapassam a quantidade de 5 g. O consumo é regular e o seu nível é mais baixo quando comparado ao grupo da Zona Oeste, pois a utilizam em meio às danças e conversas e outras diversões, enquanto os usuários de bairro populares transformam a inalação em sua principal atividade recreativa.

Os consumidores “caseiros” geralmente a utilizam em ocasiões especiais como em reuniões e festas entre amigos, porém a quantidade utilizada por eles mesmos não ultrapassa poucos gramas de cocaína, um máximo de 3 g por evento. Restringir o uso a momentos esporádicos, neste universo, é uma das formas de controlar o consumo desta substância, mas é importante deixar claro que, quando iniciada a “função”, esta pode implicar dois ou até três dias de consumo seqüencial. Este padrão de uso é chamado, na literatura sobre consumo de drogas de *binge*, o que pode ser uma prática considerada muito danosa à saúde. Em geral, todos estes consumidores procuram utilizar cocaína sem deixar que ela interfira em seu mundo de trabalho e em sua jornada diária, pois os principais ambientes nos quais se requer o ocultamento do uso são os empregatícios e o ambiente familiar. O consumo desta substância costuma ser muito discreto e, na maioria das vezes, passa despercebido por grande parte das pessoas, o que pode fazer com que ele ocorra em muitos banheiros públicos ou domésticos, pois assim se evitam repressões, retaliações e a divisão da droga com outros consumidores.

A quantidade e a qualidade da cocaína empregada pelos entrevistados têm forte variação conforme o local e sua forma de acesso aos suprimentos de drogas. Os consumidores dos bairros da Zona Oeste, que conhecem os traficantes e pontos de venda da região, desfrutam de uma droga de melhor qualidade, com peso mais justo e a consomem em maiores proporções, variando de 5g a 15g por final de semana. Os consumidores que a obtêm através de *delivery*, ou seja, os que recebem o produto em frente às suas casas ou

apartamentos, acabam comprando 5 g e, também, dispõem de uma quantidade de droga mais justa e com maior qualidade. Aqueles, porém, que compram o produto em bares, boates e universidades, em pequenas proporções e/ou através de “papelotes”, sempre são os mais prejudicados tanto na quantidade como na qualidade da substância.

Cabe salientar que a condição social de vida e a posição de classe de alguns consumidores podem possibilitar a transformação destes usuários de cocaína em desviantes, devido à falta de dinheiro para se ter acesso às drogas. Já todos aqueles que as compram com o próprio salário, não tem sido alvo da repressão e não entraram no túnel da marginalidade e/ou da exclusão social. É importante notar que o uso da cocaína foi um atributo de marginalização e/ou de desvio apenas para aqueles que não possuíam recursos financeiros próprios para a sua compra. Somente estes necessitaram lançar mão da troca de sexo por tal substância, fazer o tráfico da droga, assaltos e/ou roubos, enquanto os consumidores das classes mais abastadas não tiveram problemas decorrentes deste uso e não foram alvos da repressão, uma vez que os mecanismos de vigilância parecem estar mais voltados para a classe operária, os pobres e menos favorecidos da Cidade de São Paulo. Os consumidores das distintas classes sociais já compreendem isto e afirmam que a sociedade percebe os inaladores de cocaína ricos como “excêntricos” e os pobres como “ladrões”.

A maioria de nossos entrevistados compra cocaína com o dinheiro do próprio salário, embora também tenhamos constatado alguns subterfúgios que adotam para lhe ter o acesso. As garotas da zona oeste não compram, recebem de presente, sendo que uma em troca de sexo, enquanto a outra em troca do empréstimo da casa (uma “república”) para o uso. Dois dos entrevistados participam da venda da droga, intermediando as negociações (“aviões) e/ou fazendo compras em grupos como uma forma de lhe ter acesso a ela e de manter o próprio consumo. Os que utilizam destes expedientes para adquirir a substância têm uma situação socioeconômica mais precarizadas e, nesta pesquisa, foram encontrados praticando tais atos, duas mulheres, um negro e um homossexual. Tanto a condição de homossexual quanto a posição das mulheres e dos negros na estrutura social de classes explicam, em parte, o emprego destas atividades,

as quais podem acabar por levá-los à prisão, à delinqüência, ao desvio e à marginalização.

Todos aqueles que não compraram a cocaína com o próprio salário acabaram sendo rotulados como desviantes, ampliando sua condição de exclusão social e sofrendo as mais graves conseqüências que o uso de drogas possa trazer a uma pessoa.

Uma delas se encontrava na situação de estudante universitária, não tinha renda ou salário, pois até os 27 anos de vida recebeu mesada da família. As duas mulheres que se valiam deste expediente pertencem às camadas médias baixas; e, de todos, apenas o negro e um branco, ambos heterossexuais acabaram sendo presos devido ao envolvimento com o tráfico de drogas, num período de um a vários anos. Ambos, atualmente, se filiam à ideologia do PCC⁶⁴ como forma de contestação e de rebeldia contra a ordem social e econômica vigente, como uma resposta à sociedade e ilustram bem a efetividade do processo de rotulação em produzir a figura dos delinqüentes ao incorporarem o estigma e sua nova posição de sujeitos no plano dos discursos.

7.3.1 Rituais sociais e regras: os controles informais

Segundo Zinberg (1984), as respostas que os consumidores de drogas ilícitas dão às normas da sociedade estão diretamente relacionadas aos contextos em que tais substâncias são utilizadas, constituindo um conjunto de ações pautadas por regras que caracterizarão os rituais de consumo. Assim, os controles informais são desenvolvidos por estas práticas anteriormente citadas e acabam tendo a função de regular o consumo de drogas, pois não se pode deixar de notar que os controles informais são fruto da tensão do desejo do sujeito/usuário de ter acesso aos efeitos provocados pela substância psicoativa e a necessidade deste de ocultar o seu uso das forças repressivas. Portanto, diferentes contextos produzirão diferentes padrões de consumo.

Neste momento, faz-se necessário explicitar como foram analisados e

⁶⁴ Essa sigla refere-se ao “Primeiro Comando da Capital”, organização criada por presidiário no interior dessas instituições, acusada de praticarem crimes dentro e fora dessas prisões e de serem uma “organização criminosa”.

interpretados os dados coletados. Foi separado o grupo de usuários que desenvolveu problemas decorrentes do uso de cocaína e de outras drogas daquele grupo de usuários que não desenvolveu um “uso problemático”, mas que fez um uso pouco prejudicial relativo ao potencial danoso da substância psicoativa, tanto em termos de saúde física, psicológica, como em termos de conseqüências sociais (encarceramento, internações psiquiátricas e outros). Focalizou-se a construção de estilos de uso de cocaína caracterizando os consumidores como sugerido por Zinberg (1984): “compulsivo” e “controlados”, mas não se ficou preso a estas categorias, uma vez que seguidas as pistas das práticas nas evidências etnográficas, relativas ao significado particular que a cocaína desempenha para cada estilo de vida (Bieleman & Bie, 1992; Dias et al., 1992; Grund, 1993). As observações apontaram para dois pólos opostos: os compulsivos e os controlados.

Partiu-se do pressuposto de que os compulsivos são os que, freqüentemente, mais solicitam ajuda especializada para tratamento de saúde. Estes usuários geralmente desenvolvem mais conseqüências físicas e sociais do que os chamados usuários controlados, que procuram, por sua vez, minimizar os efeitos negativos desta prática em suas vidas. Passa-se, para as evidências levantadas pelo trabalho de campo e, principalmente, pelo estudo de caso da reentrevista após doze anos (*follow up*) e informações longitudinais acerca da história do consumo de 9 personas.

O termo *ligh* é uma categoria nativa de usuários de classe média da cidade de São Paulo, não tem a ver diretamente com o significado em inglês, mas com uma das múltiplas expressões de estrangeirismos em nossa língua, principalmente na classe média paulista, como já dito antes. O tipo de usuário *light* foi referido como aquele que não desenvolveu problemas decorrentes do uso de cocaína, nem referentes a uma carreira delinqüente, assim como, a nenhum problema de saúde relativo a esta prática. Este tipo de usuário não perde a hora do trabalho, desenvolve estratégias cotidianas, mobiliza uma rede de relações sociais e emprega uma série de rituais e regras de utilização do produto. Pretende-se mostrar a trajetória deste tipo de usuário que lida com seu hábito de forma diferente do usuário, compulsivo e/ou disfuncional, e realiza uma série de

esforços para manter a estabilidade de seu consumo. O interesse estava centrado no desenvolvimento dos controles informais dos usuários, na compreensão das flutuações nos padrões de uso e na relação entre uso e abuso em determinadas circunstâncias de vida dos casos pesquisados, mostrando vários processos sociais incidindo sobre estas práticas e significados variados, que podem assumir na vida de um consumidor. Os *light* conseguem manter a estabilidade no padrão de uso porque têm equacionado o problema da sobrevivência e por possuírem remuneração mensal adequada à manutenção de seu estilo de vida.

Os usuários *hard* geralmente não se restringem ao uso inalado de cocaína, conheceram outras vias como a injetável, o crack fumado e o “*free base*” (maconha e cocaína). Desenvolveram uma carreira delinqüente e/ou uma série de internações hospitalares e tratamentos psiquiátricos, experimentaram as conseqüências mais danosas do consumo. Em geral, tiveram dificuldade e/ou poucos recursos para aquisição da droga — o que os levou a fazer uso da mesma por outras vias —, além de um tipo de leitura acerca do próprio corpo e dos efeitos da cocaína. Embora possam ser caracterizados com um tipo *hard* de consumo de drogas ilícitas, isto não significa que não tenham desenvolvido rituais, regras e controles informais, mas que por variáveis individuais, não reduziram os danos à saúde provocados pelo consumo da droga.

Os custos individuais e sociais do consumo de cocaína para esses usuários são muito altos e danosos e representam perdas significativas para as suas vidas e para as famílias. Tais perdas quase sempre são irreparáveis, mas é possível se fazer um trabalho preventivo junto ao núcleo familiar a fim de modificar o contexto que agrava a saúde dos consumidores.

Foram analisados, desse modo, nos variados tipos de padrões de uso observados e nas carreiras de usuário de cocaína em São Paulo, com especial atenção para um tipo de usuário que lida com seu hábito de forma controlada e/ou moderada, conseguindo minimizar os riscos e, quem sabe, os custos físicos e sociais desta prática. O potencial danoso do uso de cocaína pode ser reconhecido com problemas em diferentes níveis — físico, psicológico, nas relações sociais, econômicas — e se manifestar unicamente ou de forma combinada na trajetória de um consumidor desta substância num determinado momento de sua vida.

Embora essa trajetória não se tenha mostrado de forma inexorável e determinante, já é possível afirmar que há usuários controlados de cocaína inalada e não reproduzir o estereótipo do *junkie*, do dependente e nem do marginal criminoso. Com maior tempo de uso, a probabilidade é que o usuário venha a desenvolver algum problema, mas inúmeros casos têm mostrado que o uso controlado como padrão estável de longa data não apresentou nenhum ou poucos problemas decorrentes desta prática.

Na carreira dos usuários, o conhecimento experimental das drogas, modos de uso e técnicas corporais foram produto de aprendizados sociais entre seus grupos da mesma geração que possibilitaram a alteração da consciência e o alcance dos efeitos desejados e procurados ao se consumir uma substância psicoativa. Os diferentes modos e possibilidades de consumir cocaína induziram a variadas formas de técnicas corporais, percepções, cognições e representações diversas acerca do mesmo produto. Muitas vezes, estas vias não estavam isoladas, mas sim estilizadas de forma combinada com outras drogas e/ou de diferentes modos de uso. O que variou e modificou foi a percepção individual e as lembranças acerca dos efeitos e da experiência sensorial e corporal desta prática. As diferenças de classes sociais influenciaram no aprendizado corporal, nas formas de expressões lingüísticas, nos usos da higiene pessoal e de consumo, assim como nas representações sociais e nas diferenças de gênero que contribuíram para variações na percepção de si e para o reconhecimento dos diversos efeitos experimentados.

Foi encontrado um tipo de usuário que se denominou de cocainista, ou seja, consumidores compulsivos e exclusivos de cocaína inalada e não gostava de drogas como a maconha, apenas do álcool e do cigarro. Estes consumidores odeiam principalmente fumar maconha, pois consideram seus efeitos opostos ao da cocaína. Além deles, há, também, os alcoolistas, que preferem bebidas destiladas e fermentadas e que, eventualmente, usam cocaína de forma circunstancial, sendo que o consumo preferencial é o álcool. Este tipo é conhecido no meio pesquisado, como o “tipo da liga”, combinação de uísque e cocaína. Há, também, o tipo poliusuário, que usa de todas um pouco, combinando a circunstância e a disponibilidade no momento de uso, como álcool, tabaco,

maconha e cocaína.

A inalação é a principal forma de uso da cocaína, a mais popular e conhecida. Porém, há poucas pesquisas antropológicas sobre esta prática, particularmente, etnografias que mostrem a influência do contexto sociocultural neste tipo de experiência, especificamente de um contexto proibicionista e legalmente intolerante como o do Brasil. Muitos são os usuários que a absorvem por esta via, mas costumam ser discretos e altamente dissimulados, principalmente quando pertencem à classe média. Os sujeitos desta pesquisa, nessas condições, constituem um grupo freqüentemente, muito restrito e fechado às relações de amizade e de confiança, justamente por serem adeptos de uma prática ilegal e criminosa, o que os leva à clandestinidade e ao ocultamento. O alto preço do produto, aliado à repressão e à ilegalidade de tal ato, acaba por produzir exclusões sociais, atitudes “anti-sociais”, formas “descontroladas” de uso, marginalizações e desinformação a respeito do assunto.

Os entrevistados observados apresentaram poucos problemas de saúde durante uma década de consumo. Esta informação leva a pensar que os indicadores indiretos de saúde pública — com baixo número de registros de internação (hospitalares e ambulatoriais), overdoses, casos de AIDS, além dos levantamentos populacionais e estudantis — estão prejudicados na qualidade devido à ocultação do uso da droga por seus praticantes, o que não permite identificar a verdadeira dimensão do consumo de cocaína por via inalada na sociedade brasileira. Quando se observa que há um alto número de usuários ocasionais e um grande número de redes de consumidores descritas pelos informantes-chave, creio estar correto em levantar a hipótese de que o consumo inalado pode ter uma dimensão maior do que a prevista comumente.

Os entrevistados conhecem melhor os usuários e o modo de administração de cocaína inalada, a prática de “cheirar pó”. Embora boa parte deles tenha consumido tal substância por diferentes vias de administração do uso, as análises foram centradas apenas nos consumidores que a ingeriram de forma inalada. No momento das entrevistas, todos estavam usando cocaína, exceto Rivaldo e Lu-Bordosa, que já era considerado “recuperado” e coordenava uma comunidade terapêutica. Eles afirmam que o modo de administração inalado de cocaína é uma

das formas mais freqüentes em seus contatos.

A visão dos próprios consumidores sobre o universo da cocaína em São Paulo, seu mercado e disponibilidade, além dos modos de uso, é descrita aqui através de um depoimento de um usuário experiente:

De modo geral as pessoas usam pó de forma inalada, compram na forma de porções menores de um grama de cocaína, conhecido como "papelotes". As vias de administração de consumo de produtos de coca utilizados são o fumar, cheirar e o injetar. O consumo de produtos de coca vem modificando em São Paulo, para o consumo de crack, o qual é fumado. A mesma pessoa que fuma o crack é a mesma que injeta. Em geral, por ordem de consumo, os usuários inalam mais do que injetam e/ou fumam crack. (DIMAS, 33 anos).

Para a maioria dos participantes, o próprio ritual é uma diversão, cujo fim pode estar em si mesmo. Assim que se encerra uma "sessão", logo se inicia outra, e este rito se estende até o fim do produto. A escassez dele transforma o ritual de consumo num evento especial para os praticantes, havendo uma forte valorização deste, da quantidade de droga disponível e das relações entre eles. O ritual é organizado a partir da quantidade de droga disponível visando à sociabilidade e ao melhor aproveitamento da substância, na busca de se alcançar os estados alterados da consciência. A cocaína exposta à temperatura ambiente tende a umedecer, por isso, freqüentemente, esquentam-se um prato, colocando o "pó" na superfície quente, para secá-lo; depois se amassa o produto com uma colherinha de chá, cortando-o com uma "gilete" ou um cartão de banco para que a cocaína deixe a forma de cristais e vire "pó". Desta forma, há uma melhora no rendimento e na absorção do produto pela mucosa nasal e, ainda, uma redução dos riscos com "impurezas" e adulterantes.

Vale salientar que o uso do fogo, de um prato e de colheres depende do local onde ocorre o consumo. Isto geralmente acontece dentro da casa dos consumidores e/ou em outro local que possua infra-estrutura mínima para este tipo de operação "ritualística" de preparação da substância. É claro, que na maioria dos locais onde atualmente a cocaína é consumida, não se dispõe de todas estas condições e apetrechos para o tratamento e preparo do produto. Os entrevistados indicaram esta forma como típica de preparo e consumo da cocaína

por inalação. A ausência do fogo e do prato não impede, porém, a ocorrência do ritual de consumo — como pode ser observado e relatado pelos entrevistados desta etnografia, particularmente as palavras de Bruno Carrera citadas no tópico referente ao circuito universitário.

No ritual de inalação de cocaína, usa-se uma “gilete” ou cartão de banco — como já dito antes — para quebrar os cristais e “esticar” as “linhas” ou “carreiras” de cocaína, mesmo que de forma rápida. Quando não se quer perder muito tempo, nem mesmo esticar as “linhas”, ainda assim, se recorre à formação de pequenos “montes”. Depois que a cocaína é dividida em carreiras para o uso, os participantes enrolam um canudo com dinheiro ou papel, ou usam tubos de caneta e/ou canudos de refrigerante para inalarem o “pó”. A forma mais usual é o emprego de uma cédula para ser transformada em canudo para os inaladores. Há toda uma arte para enrolar esta nota, pois ela deve estar nova — tanto pode ser utilizada uma cédula de valor alto e/ou pouco utilizada, como uma cédula de uma moeda estrangeira (dólar). Assim, pega-se um dos lados da nota (menor), dobra-se até o meio e faz-se um ângulo de 90 graus, formando um triângulo; depois é só enrolá-la na direção da outra dobra – o canudo está feito. Depois, segura-se a nota pelo lado dobrado para que ela não se abra durante a “sessão”. Caso isto aconteça, apanha-se a nota, enrolando-a novamente para que o canudo fique firme e o “pó” não seja desperdiçado. Muitos procuram ter seus próprios canudos devido a preocupações com a higiene e para evitarem “pegar gripe”⁶⁵, mas em geral estes acabam sendo, também, compartilhados.

Depois de riscar as “carreiras” de cocaína, de ter o canudo em mãos, precisa-se de fôlego para inalar de uma só vez o produto. Este ritual de consumo, quando não é realizado de forma solitária, segue sempre uma ordem de acordo com as posições das pessoas sentadas e/ou ambientes onde se dá esta prática. A ordem de quem vai cheirar primeiro depende de quem seja o dono da droga e o ritual prossegue deste modo: pega-se o canudo, que é colocado sobre a carreira, e “aspira-se”. Enquanto isto, o próximo usuário vai assumindo seu lugar na “fila”. Muitas vezes, a ordem das inalações e o sentido desta revelam diferentes posições e considerações na interação dos participantes em tal prática. Há

⁶⁵ Os usuários possuem a percepção de risco para o vírus da gripe, mas não se preocupam pela transmissão das hepatites e/ou Hiv por via dos canudos de inalação de cocaína.

sempre um sentido presente em cada ritual de consumo, o qual ajuda a compreender esta interação e suas formas da sociabilidade.

Na cena de uso de cocaína inalada, quando há mais de uma pessoa presente, percebe-se um comportamento estilizado e repetido que vai desde a ordem dos participantes até o sentido de quem vai pegando o canudo e inalando a substância. O fato de se inalar aos poucos e de forma lenta, não tudo de uma única vez, possibilita um melhor “aproveitamento” do produto e um certo controle dos usuários. Este comportamento ritualístico é descrito pelos usuários como “cheirar o pó”. O ato de “aspirar” cocaína pode realizar-se num só lance ou em várias inalações sucessivas. Os usuários vão consumindo as “linhas”, as quais geralmente são distribuídas proporcionalmente entre os participantes, embora o dono da droga possa cheirar mais que todos – o que é justificado pelo fato de ser ela uma droga cara.

Vejamos como é descrita a prática de inaladores e como este ritual serve para expressar rebeldia e resistência cultural:

Pegar o prato, esquentar, esticar a carreirinha. Numa festa um pequeno número cheira e vai para um quarto, bebe álcool e fuma maconha. Usa o que está rolando. Usam porque existe no mercado. É droga, mercadoria, todo mundo está comprando aquele produto. Propaganda porque é proibido. E daí? Se tudo é liberado as pessoas seriam mais informadas. (JOHNNY, 39 anos).

Nos rituais de inalação de cocaína, há uma variedade de consumo de outras drogas, pois os usuários fumam muitos cigarros (tabaco), depois fumam maconha e/ou continuam bebendo álcool. Apenas um deles declarou não gostar de fumar cannabis, pois considera seus efeitos opostos ao da cocaína, porém muitos a utilizam depois de terem finalizado o uso de cocaína. Em algumas redes, alguns usuários, eventualmente, fumam “free-base”⁶⁶ (maconha ou tabaco com cocaína), principalmente aqueles de idade mais elevada. Alguns consumidores teceram um comentário interessante sobre o “free-base”, como que participando de uma genealogia de prática que culminou na emergência do crack na década de 90, considerando-o como o “pai do crack”. O consumo de “free-base” parece mais localizado e comum nos anos 80 do que nos anos 90, sendo este período mais caracterizado pela emergência do consumo de crack — entre os mais jovens

⁶⁶ *Free base* é um termo nativo para referir-se a maconha com cocaína fumada.

— tipo de droga conhecida como a “cocaína dos pobres”.

Enquanto consomem cocaína, outras drogas como tabaco, álcool e maconha são usadas concomitantemente, dependendo da disponibilidade e ações previstas após o uso da primeira. Os entrevistados e contatados por esta etnografia, exceto P.O., não consumiam, no período da pesquisa, exclusivamente cocaína. Podem ser caracterizados, então, como “poliusuários”, uma vez que fazem uso combinado de drogas, principalmente a combinação de álcool, tabaco, maconha e cocaína. Em geral, preferem bebidas destiladas, como uísque, mas freqüentemente bebem cerveja e/ou conhaque, nesta ordem de preferência. Nos ambientes onde há consumo de cocaína, como bares e boates, os consumidores declaram beber álcool devido à má qualidade do produto, pois o “pó” vem muito misturado a outras substâncias. Além destes aspectos, o comportamento “ritualístico” e seqüencial possibilita aos participantes exercerem controle sobre as experiências, efeitos e reconhecimento dos limites em seus próprios corpos. O ritual de consumo colabora para se estreitar os laços entre os participantes, permeado com muitas conversas, músicas, confidências, afagos e divertimento.

Porém, o consumo de cocaína está cada vez menos ritualizado, embora o uso que ocorra em motéis (circuito periferia), casas de consumidores (circuito doméstico) e mesmo em salas de aulas (circuito universitário) ainda possua um forte traço de comportamentos estilizados, ações ritualizadas e de interações em torno do uso. Mesmo que sem todos os apetrechos para a preparação da droga, há um longo tempo despendido para estas sessões e a interação entre as pessoas representa o que se poderia chamar de uma sociabilidade “cocainômana”. Já nos bares e nas boates (circuito GLS), o tempo de uso e as interações são mais rápidas, levando a atitudes mais dispersivas e menos concentradas em torno apenas do uso. Os tipos de consumo de cocaína realizados em bares e boates são mais individualizados e, quando não, são restritos ao máximo de três pessoas, como se pôde perceber nos circuitos e cenários observados por esta etnografia.

Os rituais não envolvem apenas o uso, mas englobam a compra da droga, o momento da sua utilização, assim como as atividades realizadas após o consumo da mesma. Por ser a droga proibida, os controles mais importantes para

estes consumidores têm como objeto a ocultação destas atividades. Nos bares, boates e universidades, ambientes da pesquisa, observou-se que, tanto para a compra quanto para o consumo, todos estes locais são seguros, confiáveis e ocultam esta prática, com sucesso das forças repressivas. Contudo, isto às vezes não impede a investida das forças policiais nas proximidades destes lugares, como também as investidas de seguranças particulares, a exemplo das observações feitas, por esta pesquisa, nas universidades privadas — os consumidores sofriam freqüentemente a vigilância desta força repressiva, o que resultava em conflitos e discussões em torno da questão do consumo de drogas ilícitas. Geralmente, os usuários destas universidades colocavam estes trabalhadores “no lugar deles”, pois estes não eram policiais e eles eram “clientes” destas instituições, salientando assim a diferença de classe e de posição social entre eles e os empregados. Na instituição privada pesquisada, o sócio de Bruno Carreira, que a partir de um tempo começou a comercializar drogas no interior da universidade, foi um dos poucos casos que teve sua entrada restringida e, posteriormente, foi preso, extorquido e liberado.

Verificou-se, também, que a escolha do local para o uso de drogas já indica as atividades que irão ocorrer após o consumo. Quando a inalação da cocaína ocorre no ambiente doméstico para fins recreativos, a depender da quantidade, do horário e do dia, prevêem-se algumas seqüências comportamentais. Podem ser inaladas poucas quantidades e sair para se divertir, dançar, ir a festas, bares, enfim, para incrementar a “agitação noturna”. Mas, se houver uma boa quantidade de cocaína, é provável que os usuários permaneçam em torno do “prato”, do ritual de consumo, conversando a noite inteira, desabafando e falando de forma catártica. O limite, nesses casos, pode ser dado pelo fim da droga ou mesmo pelos limites físicos ou obrigações dos seus participantes. No ambiente doméstico em que está ocorrendo uma festa ou reunião, um grupo pode reunir-se num dos quartos para inalar cocaína, ou, se não houver muita droga suficiente para todos, os usuários poderão dirigir-se aos banheiros, individualmente, ou em pequenos grupos, para, em seguida, voltarem para dançar e conversar com os presentes.

Essa droga é compartilhada entre os amigos da mesma forma que um jantar e/ou um ritual em que se bebe um vinho, por exemplo. Em geral, os

consumidores se retiram de um local público para outro mais privado porque sempre há os que não consomem e este uso acaba demarcando uma diferença e uma mudança no ritmo do contexto local e das interações sociais. Há, também, relatos de uso de cocaína no ambiente doméstico com a finalidade de trabalhar para além da jornada, fato em que o uso é geralmente individualizado e limitado. Um entrevistado declarou possuir uma regra de não inalar mais do que dez carreiras de cocaína por noite, alegando que, se ultrapassasse este limite, não conseguiria dormir e, conseqüentemente, perderia o horário no dia seguinte.

Foram observados vários locais e ambientes da cidade sendo utilizados pelos nossos entrevistados, os quais ilustram diferentes contextos socioculturais, posições de classe e estilos de vida. O contexto influencia as formas do ritual social e a sociabilidade dos consumidores. Assim, nestes territórios e circuitos da cidade, podem ser observadas diferentes redes, *performances* ritualizadas e formas de lidar com as sanções e com os controles informais dos grupos de participantes. Em todos, há a preocupação com o ocultamento desta prática e maneiras de lidar com o segredo. Verificamos que o banheiro foi o local apontado pelos entrevistados como um espaço físico mais recorrente, seja ele num ambiente de festa na casa de amigos, no bar, na boate ou mesmo no lar. Locais como quartos de motel, de hotel, de pensão e/ou de “república” são muito utilizados e citados pelos informantes-chave. Além destes, foram citados, ainda: as salas de aula — entre universitários, o interior de automóveis e escritórios. Mas, na grande maioria destes lugares, não se encontram os equipamentos (prato, fogo e outros) para o preparo da droga, e que contribuem para o manuseio e o aproveitamento máximo da substância, assegurando a eficácia dos efeitos sem desperdício.

Quando um usuário de cocaína se dirige a um bar para consumir, pode estar naquele *locus* apenas para adquirir a droga e seguir para uma boate ou, então, inalar a droga durante toda a noite no banheiro daquele espaço; ou, do contrário, pode optar por voltar para a casa a fim de usar a cocaína de forma mais tranqüila e segura, de preferência com acompanhante. Evidentemente, quando se vai acompanhado, quando não de um(a) amigo(a), leva-se, potencialmente, um(a) parceira(o) sexual. Ao se consumir cocaína na boate, está

claro que as atividades subseqüentes seriam a dança, a paquera e a conversa com os amigos até o clarear do dia. As boates que possuem as chamadas *after hours* ou mesmo as *raves*, somente conseguem manter entre seu público, pessoas que consumiram muitos estimulantes, sejam eles cocaína, anfetaminas, ecstasy e bebidas à base de cafeína (coca-cola, *red bulls*, entre outras).

Quando os usuários escolhem ir a um motel, geralmente é pelo fato de não possuírem liberdade na própria casa. Vale ressaltar que estes vão com uma boa quantidade da droga e em grupos (casais), sejam hetero ou homossexuais. Alugam vários quartos, todavia reúnem-se apenas em um para consumirem a droga. Apenas após inalarem e beberem, durante horas, é que ocorrerá sexo e/ou “suruba” entre os participantes. Os sujeitos que descreveram este contexto de uso, apresentado pelos informantes, têm acesso à grande quantidade de cocaína e, freqüentemente, levam para estes locais garotas bonitas e que trabalham. Estas, por sua vez, nunca compram a droga e a recebem em troca de sexo, não de uma forma explícita, como na prostituição comum, mas de uma forma mais sutil. Uma entrevistada do circuito Zona Oeste e que fazia uso compulsivo, descreve este tipo de situação de consumo e uma parte da rede de consumidores e vendedores de drogas da rede de consumo dela, que vivem uma situação de marginalidade:

Os que mais usam são os traficantes usam todos os dias. A quantidade varia, né? Eu encontro com eles mais no final de semana. A gente usa na faixa de 15 a 20 gramas. De uma sexta, de um sábado. Começa a cheirar na sexta-feira às 9 horas da noite e para no sábado, 10 da noite, porque tem muitas pessoas[...] É um pessoalzinho, que tem uma maldade que você nem imagina que ela existe. Eles têm uma visão da vida bem diferente da minha, porque eu pelo menos, eu tive uma casa, eu tive pais, uma família, um coisa mais estruturada. A maioria não, então você não quer comparar um cara que viveu e que passou 5 anos na casa de detenção, comigo que nunca vi essa maldade de perto. Então, se sai para uma balada com um devido grupo, tem pessoas do grupo que são mais amenas pras coisas. Tem cara, por exemplo, com quem a gente sempre vai para o motel. “Cê” chega no motel, tem neguinho que já quer encostar o cano na sua cabeça se você não der pra ele. Mas sempre tem, no meu caso, como o cara que é forte no tráfico, já me conhece há muitos anos, a gente sai numa balada ele diz: “– a mulherada só vai fazer aquilo que tiver afim”. Só que chega na calada da noite, na madrugada ou na braba, ninguém tem o que fazer, o povo vai transar. Aí que a famosa AIDS entra, porque ninguém quer saber de usar camisinha. “Cê” tá na balada, “ce” não têm nada...No meu caso, que ando com traficantes, já são pessoas que têm a droga e eu não preciso ficar comprando, porque aquilo já vem. Eu adoro fazer a linha simpática, então eu sei quem namorar. Ah! Creio que eles também consomem também na faixa, porque tem muito na mão, na faixa de um 5

g que eles usam por dia. (LU BORDOSA, 29 anos).

No caso desse relato, é interessante observar as relações sociais de gênero da rede de consumidores de cocaína do circuito da Zona Oeste, particularmente do submundo do crime e da marginalidade social, na perspectiva de uma mulher. Esta entrevista foi coletada por uma socióloga, assistente desta pesquisa, o que possibilitou deixar a entrevistada à vontade para relatar a dinâmica de acesso e consumo de cocaína. Esta última fala demonstra que os traficantes não gostam de pessoas estranhas consumindo junto com eles, pois se encontram em um grupo muito fechado, aceitando apenas mulheres de fora do grupo. Eles gostam de mulheres que trabalham, não gostam de mulher “vulgarzona”, “de malandragem”, uma “maluqueira”. Eles escolhem bem as mulheres, procuram uma “puta de uma gata”, “superinteligente”, uma companhia bem agradável.

As mulheres convidadas, que necessitam trocar sexo por drogas, são, ao mesmo tempo, submetidas a uma situação de desigualdade econômica e ainda sofrem ameaça de violência física. Foram estas as relações sociais observadas num bairro da periferia da Zona Oeste, conjugando “masculinidade marginal” com as estratégias de uma “feminilidade” pouco convencional de mulheres que se masculinizaram também para viver neste meio. Além destas características, não se pôde deixar de constatar as estratégias deste tipo de mulheres para terem acesso à droga, contornarem a violência e lograrem este tipo de homens com suas *performances* de gênero. A entrevistada é declaradamente conveniente, pois reconhece toda esta situação presente no consumo, gosta da idéia de não precisar pagar pela cocaína e gosta de praticar sexo após tal uso. Enfim, tirando uma cena ou outra de pavor e violência, é sempre “só prazer”. E acrescenta que, muitas vezes, os homens ficam impotentes, o que a leva a fazer o papel de compreensiva junto ao rapaz descrito como “dengoso”. Tanto a falta de poder aquisitivo para adquirir a droga como o grau de violência implícito — presente nas relações entre homens e mulheres —, além de todo um histórico de drogas que inclui o uso de cocaína injetável, a levaram a se infectar pelo HIV. Esta entrevistada com sua história de vida ilustra bem o grau de vulnerabilidade social

que as usuárias de drogas vivem neste universo.

Na pesquisa, verificou-se uma forte associação entre sexo e cocaína. Constatou-se que as pessoas ficam estimuladas sexualmente, mas não necessariamente realizam o ato sexual e, muitas vezes, se masturbam para conseguir dormir. Há relatos de pessoas que utilizam a cocaína para seduzir parceiros(as) sexuais e de outras que “transam” e consomem na mesma situação, como também praticam sexo depois que finalizam o consumo. Segundo relatos coletados no campo, a cocaína possibilitou dar vazão a desejos sexuais e atos mais recônditos por parte dos usuários, que não conseguiriam se realizar caso não estivessem sob o efeito da substância, devido à forte condenação moral. Um dos observados, bissexual assumido, que geralmente é ativo em suas relações e não consegue ser passivo, após o consumo de cocaína e álcool deixou ser sodomizado. Ele geralmente faz sexo com pessoas do mesmo gênero sempre com uso de álcool, mas nunca é passivo. Somente com a cocaína, ele pôde relaxar e ter práticas sexuais que não ousaria ter sem estar sob o efeito de tais substâncias.

Pôde-se constatar, tal como já dito anteriormente, que o universo de cocaína é predominantemente formado por homens, mas existe uma variedade de formas de expressão destas masculinidades. Segundo R. W. Connel (1995, p.77), no seu livro *Masculinities*, para definir a masculinidade como objeto, devemos nos centrar nos processos e relações de gênero na arena reprodutiva, definida pela estrutura corporal e nos processos de reprodução humana. Por isso, masculinidade é a posição nessas relações, práticas e os efeitos destas na experiência corporal, na personalidade e na cultura. O processo de masculinização é mais forte entre as classes mais pobres e populares, a partir do pressuposto de que vivemos simbolicamente numa sociedade patriarcal. Ele constrói uma tipologia acerca das masculinidades, dependendo da posição social que cada indivíduo ou grupo ocupa na estrutura social, das representações sobre o papel de gênero e das diferentes performances. No caso de nossas observações constatamos variadas relações de gênero e diferentes *performances* masculinas, tais como “masculinidade marginal” (circuito Zona Oeste), “masculinidade hegemônica” (circuito universitário) e “masculinidade subordinada”

(circuito GLS).

Já no que diz respeito às mulheres da investigação, no período em que foi realizada a pesquisa, todas eram solteiras, nunca haviam casado, possuindo *performances* distintas da feminilidade hegemônica e alternativa. O maior número de homens no universo pesquisado leva a que seja encontrada um domínio da associação da cocaína com o *ethos* masculino, mas este aspecto é variável, oscilando conforme as expressões e *performances* de gênero dos diversos grupos locais.

Pode-se afirmar, com segurança, que há diferenças entre homens e mulheres no acesso à cocaína, principalmente pelo medo de violência, roubo e estupro junto aos vendedores de droga. Apenas as mulheres mais corajosas e desvoltas conseguem entrar e sair destes locais sem serem molestadas. Portanto, elas, freqüentemente, são mais dependentes econômica e socialmente dos homens para obterem e consumirem este produto. De cada cinco grupos de consumidores de cocaína, verifica-se que um é formado por mulheres. Do único grupo formado em sua maior parte por mulheres, encontrou-se a presença de poucos homens, sendo que um deles é o responsável por buscar a droga para elas e o outro por ter apresentado as drogas ilícitas a elas. Estas consumidoras foram difíceis de serem localizadas, tendo sido mais encontradas nos circuitos e cenários de classe média alta.

A partir dessas observações e das entrevistas realizadas com os informantes-chave, pode-se afirmar que, nesse universo, há diferentes padrões de uso de cocaína inalada. O padrão de uso ocasional está restrito a eventos festivos e a reuniões de amigos, configurando um tipo de uso que se denomina de “recreativo”. A cocaína aparece pelas mãos dos amigos em locais e ocasiões especiais, como festas, bares e boates. Raramente pessoas estranhas participam do consumo, geralmente quem “cheira” em conjunto são os amigos e quando alguém estranho participa é porque foi apresentado por um deles.

Há um grande número de usuários regulares de longa data entre os entrevistados que possuem um padrão de uso semanal de consumo e cujo uso varia de 2 a 5 gramas, “cheirados” em prazo de um a três dias por semana. Outro tipo de uso encontrado foi aquele realizado com a finalidade de se prolongar o

trabalho, mas tal prática está restrita a dois dos entrevistados e a alguns consumidores observados em campo — a quantidade consumida varia entre um a dois papélotes por noite e com frequência diária. Estes padrões são bastante estáveis, mas podem sofrer flutuações em direção ao abuso da substância, com uma certa elevação dos níveis (quantidades) de uso. Neste sentido, o uso ocasional é visto pelos próprios usuários como uma forma de autocontrole, contudo constatou-se que, em alguns momentos, este tipo de padrão de uso pode levar a um certo abuso num curto intervalo de tempo, conhecido pelos consumidores como “enfiando o pé na jaca”. Este tipo de padrão de uso é conhecido na literatura internacional como uso *binge*. Assim, ilustra um dos entrevistados a respeito desta dinâmica de consumo: “A frequência pode variar de 25 dias a 30 dias de diferença, meses, mas pode ocorrer numa festa, na casa de uns amigos e durar três dias consecutivos” (JOHNNY, 39 anos).

Para controlar essas flutuações nos padrões de consumo, os usuários às vezes se afastam momentaneamente de alguns amigos, redes e/ou locais de uso/consumo até restabelecerem o autocontrole e a moderação. Enfim, são oscilações encontradas nos padrões de uso de cocaína inalada que, geralmente, não acabam por se tornar um hábito ou um padrão de uso abusivo e permanente. São apenas transitórios, configurando um padrão “intermitente”. O padrão de uso ocasional ou intermitente é muito extenso e distribuído segundo diferentes ocasiões e situações sociais.

Novamente, de acordo com os entrevistados, o padrão de uso de cocaína inalada é predominantemente regular, de 2 ou 3 vezes por semana, sendo que as quantidades de usos variam de 1 g a 2 g. Nesta pesquisa foi constatado a existência de consumidores com diferentes níveis de uso (quantidade), desde baixo, menos de 1 g; médio, de 2 a 5 g; e alto, acima de 5 g por semana. As maiores quantidades de cocaína consumidas foram encontradas entre os traficantes, com 15 a 20 g num mesmo final de semana. Embora estas ocorrências de uso contínuo e diário sejam excepcionais, verificou-se que um dos entrevistados relata manter há alguns anos um padrão de uso diário, para fins de prolongamento de trabalho e com uma regra explícita de não ultrapassar 10 “linhas” por noite, como foi mencionado anteriormente.

A maioria dos entrevistados indica a sexta-feira como o principal dia da semana para consumir cocaína, pois, nesse dia, geralmente, estes indivíduos estão mais cansados devido à jornada semanal de trabalho e, ao mesmo tempo, por se encontrarem dispostos para se divertirem e aproveitarem bem o fim de semana. Esse dia foi batizado pelos usuários como “sexta-cheira”. Depois do consumo, eles se sentem esgotados, mas ainda resta o final de semana para descansar e recompor as energias despendidas e os esforços realizados. Caso não fizessem uso de um estimulante, provavelmente não teriam disposição física e iriam logo para a cama dormir, exauridos pelas demandas da vida na metrópole.

Um entrevistado de nível universitário descreve como o uso de drogas participa do seu cotidiano na Cidade de São Paulo e da busca por um estilo de vida *light*. Por intermédio desse relato, pode-se observar como o uso desta substância pode alterar os estados de consciência dos consumidores e sua percepção da realidade:

Essencialmente uma coisa: quebrar a estrutura de ansiedade que o cotidiano acaba te impondo. Nos tornamos pelo cotidiano que a gente vive pessoas muito rotinizadas, burocratizadas e a tendência é isso gerar modos de responder aos problemas com muita ansiedade, porque você está sempre com aquela rotina, qualquer imprevisto com problemas no dia-a-dia ou entaves leva você a ficar muito ansioso, desestruturado. E eu acho que a droga entra muito aí: como um elemento que te possibilita viver uma estrutura de tempo, de percepção, que quebra em algum nível essa ansiedade. Sinto a droga muito por aí: fora os aspectos sociais, enfim, a falta que ela me faz é uma falta, até certo ponto física, mas, mais do que isso, uma falta psicológica. Na tentativa de você pôr um ritmo mais light, leve, pra viver nesse universo cotidiano muito ansioso. (WILSON, 42 anos).

A cocaína, como um estimulante, é uma droga que parece ser apropriada aos desgastes da vida metropolitana, da velocidade do seu cotidiano e fornece disposição aos consumidores para as atividades realizadas no tempo livre e, também, no tempo de trabalho, substituída por bebidas como o chá, o café e a coca-cola. A fluidez e a vivência do tempo na metrópole condizem com os efeitos fugazes desta substância psicoativa caracterizados pela ansiedade e o sentimento de competição e de uma individualidade possessiva isolada na multidão.

O ambiente físico, por sua vez, geralmente influencia os efeitos subjetivos desencadeados pelas substâncias psicoativas. Alguns usuários contatados,

universitários de classe média (circuito universitário), afirmaram não gostarem de cheirar em banheiros de bares de rua, e justificam: isto faz desencadear sentimentos persecutórios, os quais denominam de “paranóia”. Este termo é muito usado pelos consumidores de cocaína para descreverem o sentimento e a vivência de medo, de perseguição, os quais podem com uma certa freqüência se manifestar após o consumo da droga. Em geral, essa vivência pode manifestar-se nos indivíduos não-usuários, principalmente em momentos e situações de estresse, de falta de sono e cansaço físico e mental. Mas o que importa aqui é que todos estes aspectos podem fazer-se presentes na dinâmica sociocultural associada ao uso da cocaína, fato que vem ao encontro da afirmação de Zinberg (1984), que escreve sobre o desenvolvimento de regras que funcionam como autocontrole do uso. Ele afirma, assim, que a droga, como única variável, não é suficiente para explicar os efeitos e comportamentos dos consumidores, devendo-se atentar para o estado psíquico do usuário e, principalmente, para o seu contexto sociocultural.

É importante salientar que as regras aqui apresentadas foram aquelas citadas pelos usuários para lidarem com os chamados efeitos indesejáveis. Contudo, não se deve esquecer que as formas ritualizadas são, também, regras presentes no consumo, mas vistas muitas vezes como hábitos e gestos estilizados, os quais não são percebidos pelos usuários como normas e nem como formas de controles informais presentes na cultura da droga. Portanto, as regras apresentadas foram citadas explicitamente pelos entrevistados como formas de lidar com efeitos indesejados e de autocontrole perante a substância psicoativa. Muitas vezes, os consumidores afirmam não possuir nenhuma regra para o uso, pois não reconhecem as formas ritualizadas do uso também como controles informais dos usuários. Ao se analisar de forma mais detalhada os depoimentos e observar inúmeras cenas de uso, constatou-se que as ações e formas estilizadas de conduta durante o consumo, tidos como atos e gestos mecânicos e automáticos, constituem um ritual social o qual contribui decisivamente para a auto-regulação.

Os entrevistados forneceram as seguintes regras para lidar com os efeitos indesejados da cocaína, ao desejarem cortar o “barato”; bebem água, tomam

leite, tomam banhos, bebem suco para se alimentar e refrigerante (açúcares) para combater o efeito do pó. Estas foram as dicas dadas pelos consumidores pesquisados para reduzirem os efeitos colaterais do consumo. Eles afirmam a necessidade de se saber usar o produto, de se reconhecer os limites corporais, da necessidade de se estar bem alimentado antes de usar cocaína e, principalmente, de se saber controlar a experiência para evitar acidentes, overdoses e outros problemas decorrentes deste tipo de prática. Uma forma de controle muito usual entre os inaladores é a de tentar impedir que o uso torne-se regular. Por isso se esforçam para manter um padrão de uso ocasional, deixando a droga aparecer e não “correndo atrás” para adquiri-la, o que possibilita ter uma menor probabilidade de abuso da substância e de se evitar que o uso venha a se tornar um hábito, um condicionamento em suas vidas.

Há ainda alguns outros expedientes realizados na tentativa de diminuir os efeitos da cocaína inalada. Em geral, fuma-se um baseado ou bebe-se álcool para ficar “ligado” e não ansioso. Os consumidores relatam que beber água e/ou molhar o rosto podem ajudar a diminuir os efeitos negativos. Um fato que chama a atenção é que nenhum usuário de cocaína entrevistado gostaria de levar alguém que estivesse passando mal para o hospital devido à criminalização do uso. Esta informação poderia levar a pensar que não há nenhuma solidariedade e nenhum compromisso entre os consumidores de drogas ilícitas, embora revele os limites deste tipo de relação, que exige de todos o autocontrole. Há laços de solidariedade entre os parceiros das drogas, principalmente nas formas de acesso e de aquisição do produto e, também, em vários outros aspectos da vida social. Todavia, este tipo de atitude individualista e não solidária está muito mais relacionada à criminalização desta prática do que ao suposto problema de caráter das pessoas envolvidas, pois os usuários não querem ser enquadrados como “drogados” perante as instituições. Geralmente, a “força da lei” e da repressão acabam por romper os laços de solidariedade, ampliando os custos sociais e individuais dos consumidores. Um evento relatado por um dos entrevistados mostra que os usuários que passaram mal no momento do uso, acabaram sim sendo levados ao atendimento médico, contrariando o desejo de não socorrê-los, embora o médico e o enfermeiro que os atenderam também eram velhos conhecidos consumidores de cocaína.

Voltando à questão, a regra que se tem e que surgiu somente após um acidente de overdose na rede dos consumidores, do circuito Zona Oeste e do circuito GLS, é a de se ter cuidado em evitar misturar cocaína com altas doses de bebidas destiladas, principalmente conhaque, uma combinação capaz de levar até a uma overdose fatal. Há vários relatos de problemas causados pela combinação de cocaína inalada, justamente com o uso de conhaque e uísque em altas doses. Vários entrevistados advertiram acerca desta combinação. Pedrinho, um usuário-vendedor de drogas do circuito da Zona Oeste, adverte para a relação perigosa entre cocaína e conhaque, pois presenciou a morte por overdose de um usuário devido a esta combinação. Ele relata que estava na casa de um conhecido que havia bebido quase uma garrafa de conhaque e inalado muitas “carreiras” de cocaína. Após um determinado momento, ele caiu no chão e começou a “estrebuchar”, teve um espasmo, começou a enrolar a língua e acabou falecendo. Os colegas durante o uso de cocaína advertiam para o excesso, mas ele não dava ouvidos, começou a passar mal e estes correram para socorrê-lo, mas não conseguiram salvá-lo. Ele morreu na cena de uso de drogas dentro da própria casa. Durante o consumo, os colegas o advertiram de que já havia consumido demais, mas “parece que ele queria morrer” e, assim, não cessou. Os amigos tentaram salvá-lo sem, no entanto, o levar a um hospital e/ou posto de emergência, porque este acidente foi rápido e fatal, não lhes restando nenhuma alternativa. O contexto proibicionista colabora para esta falta de atitude de levar um usuário com mal-estar a um pronto socorro, além de não existir serviços especializados na cidade para este tipo de problema relacionado à toxicomania.

Gera, um executivo, relata um tipo de situação assustadora e similar que sofreu com a combinação de cocaína inalada e muita bebida alcoólica. Depois deste susto, decidiu não mais consumir cocaína porque sentiu que poderia ter sofrido o início de uma overdose. Os colegas presentes queriam levá-lo a um hospital, mas ele se recusou devido à ilicitude desta prática, por recear envolver seu trabalho neste contexto e, principalmente, por temer a repressão policial. Ele descreve que bebeu quatro doses de uísque e mais algumas cervejas, o que o fez se sentir em apuros, com medo de morrer. Este fato foi apontado por ele como decisivo para cessar o seu uso de cocaína.

Em geral, todos os usuários afirmaram que ela não deixa o indivíduo violento, apenas pode potencializar suas características pré-existentes. Porém, alguns advertem que a ingestão de álcool combinado com cocaína poderá produzir situações de violência, mais pelo uso do álcool e da bebedeira do que pelo uso da cocaína. Apenas três entrevistados admitiram que o uso de cocaína e álcool pode levar a situações-limite, pois afirmam que o usuário pode perder a paciência. Ressalte-se que estes casos de violência são excepcionais, estando muito mais associados ao álcool e ao submundo do tráfico do que ao universo do consumo desta substância. É verdade que já foram registrados atos de extrema violência sob efeito de grandes quantidades de cocaína, mas isto não é comum e, sim, manifestações isoladas e excepcionais.

Há alguns relatos de violência, especialmente de um homicídio, descrito por uma das entrevistadas, que envolvia disputas entre traficantes. Esta história de violência pôde ser observada de perto e foi relatada por uma das constatadas, Lili Carabina (circuito Zona Oeste). Este fato envolvia duas pessoas que lidavam com o tráfico de drogas e estavam em conflito por causa de um negócio mal esclarecido, devido a uma acusação de furto, durante o transporte de drogas, que recaía sobre um deles, uma suspeita de roubo do produto. Estes dois personagens — um, traficante e o outro, “ladrão”, o qual fez uma atividade de “maleiro” — eram ambos conhecidos deste pesquisador. Os dois tinham muita consideração um pelo outro, pois se tratavam como “irmãos de leite”.

Numa bela madrugada, depois de consumir cocaína e beber a noite toda com Lili Carabina e outros, o “ladrão” ainda continuava na “fissura” de mais cocaína. Depois de terminar a droga, ele foi buscar mais “pó” na casa do traficante local e já eram 6 horas da manhã. O traficante, o dono do ponto de venda, disse que não tinha nada para fornecer e o “ladrão”, por sua vez, acabou baleando-o com vários tiros. O traficante morreu em frente à casa onde morava, inclusive seus seguranças particulares não conseguiram protegê-lo e acabaram fugindo do local também. O tal “ladrão” acabou foragido da cidade com Lili Carabina e a amante. Depois de um longo período de fuga, foi preso e cumpre pena numa prisão no interior do Estado de São Paulo. Esta é a única história nesta etnografia, onde o assassino estava sob efeito de cocaína e desejoso de mais doses, mas não se pode deixar de notar, também, que havia um conflito

anterior a esta noite referente ao tráfico de drogas.

Tanto essa história quanto a da morte por overdose, relatada pelos usuários-trafficantes pertencem, à rede de consumidores *hard* do circuito Zona Oeste, ou seja, sujeitos mais pobres e com menor escolaridade, os quais representam os únicos entrevistados que entraram num processo de marginalização social e de carreira delinqüente entre os pesquisados, devido principalmente às suas condições socioeconômicas e à falta de oportunidades no mercado formal de trabalho. Já os indivíduos de classe média e alta parecem não ter o mesmo “destino” que estes “usuários-trafficantes” ou dos usuários mais pobres, encontrando uma forma mais *light* para se relacionar com o consumo de cocaína, com a vida e sem maiores problemas devido ao uso desta substância.

Durante o período de realização desta etnografia, havia uma campanha na televisão contra as drogas, promovida pela Parceria Contra as Drogas⁶⁷, que mostrava uma mulher lindíssima numa cena em que seu nariz escorria sangue, além de sofrer os efeitos de uma overdose. Uma cena, aliás, muito distante do universo dos usuários desta etnografia urbana. As imagens veiculadas nestas campanhas contra as drogas eram muito fortes e os entrevistados acabaram comentando e dialogando sobre estas imagens, afirmando, inclusive, que nunca observaram narizes sangrando devido ao uso, apenas no dia seguinte, o que segundo eles, poderia parecer um pouco de sangue, devido às impurezas.

Por causa da queda na qualidade da droga, os consumidores afirmam ter aumentado seus níveis de uso, bem como aumentaram o consumo de bebidas de teor alcoólico mais alto. A má qualidade do produto (cocaína) circulando na Cidade de São Paulo traz riscos à saúde dos usuários, principalmente quando se mistura com “pó de vidro” entre outras substâncias, cujos efeitos “colaterais” ou indesejados são inesperados e não previstos. Alguns usuários indicam este pó de vidro como grande risco, uma vez que pode perfurar o corpo do usuário e até mesmo levá-lo à morte. Todos os usuários entrevistados são unânimes ao dizer que a qualidade da cocaína só tem caído desde os anos 80. Porém, um entrevistado saído da cadeia recentemente, tratado como “primo leal”⁶⁸ no interior

⁶⁷ “Parceria Contra as Drogas” é uma iniciativa de um grupo de publicitários que, voluntariamente, colocam as campanhas na televisão advertindo sobre os perigos das drogas ilícitas.

⁶⁸ “Primo leal” é o nome dado aos colaboradores do PCC que executam suas orientações dentro e

de uma organização ilegal, afirma que o comércio desta substância está-se modificando e que, nos pontos de venda sob influencia do PCC, estão chegando ampolas de 1,5 gramas puras, numa qualidade excelente e a um preço acessível.

A partir desses dados pôde-se constatar que o acesso à droga, conforme aponta Grund (1993), é fundamental para a seleção do local de uso, o que por sua vez irá influenciar nos níveis de uso, nos rituais e nas formas de sociabilidade do consumo. Portanto, consideramos a partir do material coletado, de que a “estrutura de vida” foi fundamental para o autocontrole dos consumidores de cocaína entrevistados, interferindo na compra do produto, fato etnográfico de relevância para a delimitação, nesta tese, entre o uso controlado e o não-controlado.

7.4 CARREIRAS DE USUÁRIOS: PERSONAGENS, HISTÓRICO DO CONSUMO E PADRÕES DE USO

A reentrevista aplicada 12 anos depois da primeira pesquisa visou compreender a auto-regulação do consumo de cocaína na trajetória de vida dos usuários, especificamente a estabilidade do uso controlado desta substância. Para tanto, foram analisadas as carreiras de 11 usuários, o histórico do consumo e as conseqüências físicas e sociais decorrentes do consumo. Neste momento, é interessante abordar a dinâmica individual da auto-regulação e conhecer, nas flutuações de consumo dos sujeitos apresentados, como os “heterocontroles” (leis, instituições, etc) e os controles “subculturais” atuam nos contextos de uso de drogas e são introjetados pelos agentes sociais com respostas individuais, atitudes, *performances* e discursos.

Esta segunda entrevista foi realizada com o intuito de conhecer as mudanças no histórico do consumo para conhecer melhor os padrões de uso de cocaína ao longo do tempo. Este acompanhamento por longo período e a possibilidade de recontatar os informantes, após doze anos, já demonstram que o universo pesquisado é composto por usuários moderados de drogas e com baixos níveis de problemas de saúde e de mortalidade. Enfim, a principal preocupação

fora dos presídios.

para a realização desta reentrevista foi teórica, o que permitiu recolher dados a respeito da carreira dos usuários de drogas, com particular atenção para a estabilidade dos padrões de uso de cocaína inalada e para o sistema da auto-regulação e de sua retroalimentação, como proposto originalmente por Grund (1993), e decorrentes das reflexões de Becker (1966) e Zinberg (1984).

Nas teses acerca da construção do desvio, Becker afirma que devemos abandonar a busca pelas motivações do uso, do desvio, pois esta categoria foi organizada concomitantemente com sua proibição legal. As teorias baseadas sobre alguma disposição psicológica encontram dificuldades com a grande heterogeneidade e variabilidade dos comportamentos individuais. É por isso que a tarefa primordial foi conhecer o processo de constituição do desvio na história de vida dos sujeitos pesquisados e suas conseqüências.

Os “impulsos” e “desejos vagos” vão em direção ao tipo de experiência que a droga produzirá, e tais experiências são transformadas em padrões definidos de ação através da interpretação social da experiência física, a qual é geralmente ambígua e diversa. O ponto de vista dos usuários de drogas varia de acordo com a função destas em suas vidas, dos usos e significados, assim como das diferentes etapas do histórico do consumo desses sujeitos. A “carreira de usuário” é uma seqüência de etapas reconhecidas e valorizadas pelos consumidores, a partir do desenvolvimento da experiência física e dos modos de reação aos vários controles sociais relativos ao consumo de drogas: segredo, suprimento e acesso às drogas, e a relação com a moral vigente.

A partir da trajetória de vida de casos concretos, Becker (1966) infere generalizações, através do estabelecimento de uma seqüência típica de mudança na atitude individual e na experiência coletiva, as quais sempre ocorrem quando o sujeito utiliza a droga por prazer ou as deixa, quando a pessoa não sente mais prazer no uso desses produtos. Na etapa inicial da carreira de um usuário de drogas, existem três estágios: 1) aprendendo as técnicas de uso; 2) aprendendo a perceber os efeitos; e 3) aprendendo a desfrutar os efeitos. Depois deste aprendizado, há outras três etapas descritas por Becker sobre a trajetória de um usuário de maconha, no livro *Outsiders*(1966): a do iniciante, a do usuário ocasional e a do uso regular. E pergunta quais são as condições para continuar

usando drogas, salientando que, em cada etapa, o consumidor possui uma relação diferenciada com os controles sociais em geral e com as subculturas onde a droga é encontrada, em particular. No caso desta pesquisa, os usuários entrevistados são caracterizados predominantemente como usuários regulares, mas há também usuários ocasionais, embora todos com uma longa trajetória de consumo de cocaína inalada.

Zinberg (1984) chama a atenção para três blocos de variáveis para investigar este fenômeno do consumo de drogas: o contexto social, a droga em si e as expectativas e a personalidade do usuário. E mais, que a personalidade está sempre inserida numa estrutura social (*setting*) e que ambas se desenvolvem conjuntamente com outras categorias sociais (gênero, idade, cor/etnia e classe social). Grund salienta, ainda, o papel da socialização entre pares a respeito do aprendizado de técnicas e efeitos das drogas ilícitas, não de forma intergeracional como nos processos culturais mais gerais, mas intra-subculturais através dos “grupos de pares”, que é um dos mecanismos fundamentais de comunicação e de socialização das técnicas de uso e de aprendizado social.

Há uma correlação entre o maior nível educacional e o desenvolvimento do uso controlado de cocaína, de cuidados e de regras para a redução de danos à saúde na prática de inaladores. Nesta pesquisa, procurou-se estudar diferentes contextos e diferentes estilos de vida, regras e rituais de consumo, assim como as formas que lidam com o segredo, o suprimento de drogas e o conflito com a sociedade mais ampla. Também se buscou, através de reentrevista, colher dados acerca de vários momentos do histórico de consumo de cocaína (uso inicial, uso de maior intensidade e uso recente), relacionando-os com as proposições teóricas e hipotéticas – sugeridas por Grund – a respeito do sistema da auto-regulação da cocaína inalada.

Nesse sentido, o modelo de uma teoria acerca da auto-regulação do consumo, segundo Grund (1993) varia conforme algumas variáveis: 1) suprimento e disponibilidade do produto; 2) regras e rituais; 3) e “estrutura de vida”. Procurou-se aproximação com a dinâmica individual do consumo, a partir do ponto de vista dos atores e com um histórico do consumo de drogas, analisando diferentes etapas de uso de cocaína: a iniciação, o momento de maior intensidade

e o uso recente. A finalidade era conhecer como as diferentes variáveis sociais estavam dispostas nos diferentes momentos de uso, mas de uma perspectiva do ator social e de sua trajetória individual. Portanto, descrevem-se e analisam-se, através da história de vida, “a estrutura de vida, regras e rituais de consumo, e o acesso a suprimentos e a disponibilidade de cocaína” como um sistema que se ‘auto-retroalimenta’ (GRUND, 1993, p.247-254).

Procurou-se, ainda, identificar na história de vida do sujeito, o momento de consumo mais pesado e como os diferentes fatores, apontados por Grund, se interagem, para compreender as flutuações entre uso e abuso nos padrões de uso de cocaína inalada. Com o sentido de melhor explicitar estes dados e de acordo com as características referentes à consequência do uso de cocaína para suas vidas, buscou-se observar, também, a participação do contexto social e a efetividade de certas regras e rituais na auto-regulação, mas principalmente para a redução dos danos à saúde. Os entrevistados foram divididos em dois grupos para a análise: o grupo de usuários *light* de cocaína inalada; b) e um grupo de usuários *hard* de cocaína.

7.4.1 Grupo de usuários *light* de cocaína Inalada

RÊ-BORDOSA

Mulher, 30 anos, branca, heterossexual, solteira, funcionária pública, descendente de imigrantes, vinda do interior de São Paulo, de uma família abastada – proprietários de fazenda e de beneficiamento de pó de café. Ela é uma pessoa muito tímida, mora com a irmã e amigas, numa “república” de estudantes, no bairro de Higienópolis, imóvel da família. Num primeiro momento parece ser uma pessoa anti-social, mas no fundo é muito tímida e com pouca habilidade para lidar com estranhos e representar todo seu lado cortês. Fez duas faculdades, recentemente foi aprovada num concorrido concurso público, mas o tipo de emprego que conseguiu exige o cumprimento de horários rígidos e parece que a entrevistada tem-se saído bem, cumprindo suas obrigações e deveres, sem deixar que seu uso de drogas interfira em sua vida profissional.

Conheci Rê-Bordosa, através de uma amiga durante as nossas

observações no trabalho de campo, e com ela pude estreitar relações e conhecer com detalhes seu perfil de usuária, o estilo de vida e seu padrão de uso. Escolheu este pseudônimo por se identificar com a personagem em quadrinhos do cartunista Angeli.

Fez uso de cocaína pela primeira vez aos 23 anos, quando estava na universidade, junto com um grupo de amigos moradores de São Paulo, e que têm a mesma cidade de origem. Por ser um grupo muito coeso e solidário, que esta entrevistada poderia ser caracterizada como do tipo “distintiva”, pois inúmeras etapas em seu histórico de consumo de drogas vivenciou juntos desses amigos: iniciação, progressão e abstinência. O grupo é formado predominantemente por mulheres (6) e por poucos homens (3). Chama a atenção que o mesmo rapaz, um médico, que apresentou cocaína ao grupo quando era estudante, foi o mesmo que colaborou, posteriormente, com a entrevistada para que se livrasse do hábito de fumar, para o qual ele se havia tratado com medicamentos e emplastros a fim de deixar a dependência da nicotina.

O consumo de cocaína para a entrevistada parece estar diretamente relacionado ao seu uso de álcool, cerveja e vodcas, e também à relação com uma amiga de infância, muito impulsiva e que exerce grande influência sobre sua prática de inalação de cocaína, inclusive no abster-se. Enfim, ela possui um consumo de várias drogas, como álcool, tabaco, maconha e cocaína, embora possa ser caracterizada como um tipo de consumo de poliusuária, por se comportar de maneira bastante sintonizada com sua rede de amizade interiorana. Seria mais apropriado, talvez, mostrar uma certa sobreposição de tipos, embora, “idealmente”, esteja mais para o tipo de uso cocaína descrito como “distintivo”. Deve-se advertir que o caso empírico nunca é um tipo puro, mas há tendências predominantes que ajudam a pensar de forma ideal e abstraída da vivência concreta dos sujeitos.

Rê-Bordosa faz um uso *light* de cocaína e segue algumas regras para não perder o controle sobre este produto, a qual considera uma “droga forte”, que não é “muito legal” e exige que se tenha “precauções para não utilizar e não se destruir”. Sua principal estratégia de controle é estabelecer um domínio sobre a frequência e a distribuição temporal do evento de usar cocaína, por isso tem um padrão de uso ocasional. O início do uso foi quando começou a frequentar umas

festas universitárias, “cervejadas”, do curso de medicina, cuja freqüência era quinzenal. A primeira vez foi em seu aniversário, aprendendo por “imitação” e, posteriormente, foi sentindo uma “cosquinha” no nariz, toda vez que ia para estas festas. Os motivos que a levaram a experimentar foram a curiosidade, o impulso e o uso do álcool, observando que um dos efeitos desta droga é o de estimular a libido, mas nunca perdeu “seus limites morais e fez uma “suruba” e/ou se prostituiu”.

Quando faz uso de cocaína, “sente-se bem”, diz ser uma experiência agradável, a quantidade utilizada entre quatro pessoas aproximadamente de dois a três gramas cada dois a três meses. Compra-se através de *delivery*, de um amigo da faculdade ou de um outro que mora num bairro próximo, que também é “usuário e faz um avião” para obter e cheirar junto. O preço do papelote é de U\$S10,00 e, segundo ela, o horário para a compra não deve ultrapassar a meia-noite.

Ela referiu que conheceu mulher grávida que fazia uso de cocaína e, que depois, a criança nasceu pré-matura, com oito meses. Mostrou-se chocada com este tipo de uso, mas afirma que a garota era dependente de várias drogas, inclusive de que esta era a única no grupo que tinha um consumo “descontrolado” e destrutivo, contrastando com todos os outros usuários de sua rede de amizade. O período de maior intensidade de uso de cocaína foi quando estava na faculdade. No período mais recente, havia feito uso de cocaína alguns meses antes da entrevista, de um a dois meses, em “poucas” quantidades – de dois a três gramas entre quatro pessoas. Ela pode ser também caracterizada por uma usuária controlada de cocaína inalada, seu principal limite em aumentar o consumo parece ser moral e pelo grande desprazer e sofrimento depressivo vivido em suas “ressacas de pó”. O que a motiva a usar parece ser seu jeito extremamente tímido e sua participação neste grupo de amigos de infância. Ela apresenta uma certa dose de culpa e de acrasia por seu uso de cocaína, o que acaba resultando, depois de uma “balada de pó”, numa “ressaca terrível”, com depressão e muito sentimento de “culpa” e vergonha por tudo o que ocorreu na noite anterior. Declarou que não espera continuar com sua prática de inalar cocaína nos próximos cinco anos e que os prejuízos financeiros são muito grandes.

GERA

Homem, 57 anos, pardo, brasileiro, com terceiro grau incompleto, empregado, gerente comercial, homossexual, com parceiro sexual estável há mais de 20 anos, nunca fez tratamento por causa do uso de drogas. Ele é um bom informante das redes de homossexuais masculinos e femininos, das camadas médias e altas, formadas por colegas da universidade e de trabalho, com maiores de 40 anos, e que viveram sua juventude no final da década de 60.

O entrevistado demonstrou pouca paciência com a quantidade de perguntas da primeira entrevista e com a visão moral pressuposta no roteiro da OMS. Já na segunda foi uma conversa boa e informal e afirma não ter memória, não se recordar da entrevista realizada e de várias situações e fatos ocorridos há mais de sete anos. A entrevista foi realizada na casa do entrevistado (Região Central), o qual, em vários momentos, resistiu afirmando “não possuir culpa pelo seu consumo”. Deu opiniões anti-proibicionistas e de legalização do comércio e do consumo de drogas ilícitas.

Ele poderia ser caracterizado inicialmente como um “poliusuário”, pois consumia regularmente álcool, tabaco, maconha e cocaína. No começo dos anos 70, este uso era ocasional, geralmente não comprava o produto, seu grupo recebia de um companheiro, de um colega do grupo, que era um *Yuppie* que trabalhava na FIESP. Tinha vinte anos quando começou a inalar cocaína, nunca a utilizou por outra via de administração de uso – “tem medo de injeções”. No final dos anos 70, este produto começou a ficar mais freqüente em sua rede de amizade. Ele relata que dos 30 a 50 anos fez uso de cocaína “por prazer”, de forma mais regular e recreativa, e com freqüência semanal.

E⁶⁹: Nisso, você tinha uns 50 anos. E você começou a cheirar cocaína com quantos anos?

G: Eu utilizei uma vez, eu tinha talvez uns vinte anos e fiquei um tempão sem consumir. E depois, setenta, setenta e alguma coisa, começou a ficar mais freqüente na minha vida.

F: E você fazia parte de algum estilo de vida? Ou era uma coisa geracional?

G: Não. Eu acho que era uma coisa mais geracional. E aí era mais balada, diversão.

F: E o padrão de uso era que tipo? Era semanal?

⁶⁹ Entrevistador. A inicial do entrevistado identifica-o.

G: Era mais semanal. Rolava mais nos finais de semana. Era mais de sexta a domingo, a frequência era maior. Mas houve uma época em que eu andava com um cara que já morreu, suicidou-se, caiu da janela.

F: Era uma situação de uso?

G: Era uma situação de uso.

F: E foi um acidente?

G: Não, ele era suicida mesmo. Ele já tinha outras tentativas e ele estava mais próximo e aí o consumo era maior e já não era mais de final de semana. Mas isso num intervalo muito curto. O resto era balada mesmo, no final de semana.

F: E isso foi um período da sua vida?

G: É, vamos dizer que sim. Diante de trinta anos, trinta anos até os cinquenta. Durante essa época, antes dessa época, eu já fumava maconha. Em determinada época eu não usava.

No período de maior intensidade do uso, a frequência era regular e várias vezes na mesma semana. Tinha um parceiro afetivo sexual, que consumia e o incentivava nesta dinâmica, e que pode ser caracterizado como uma pessoa isolada, depressiva e com tendências suicidas. Muitos anos depois do fim deste relacionamento amoroso e já vivendo sozinho, este ex-companheiro de Gera suicidou-se, jogando-se do prédio onde morava.

No período das entrevistas, já estava em seu segundo casamento com o qual permanece há mais de duas décadas. O fim daquela relação acabou por influir no consumo de cocaína de Gera, reduzindo sensivelmente a quantidade e sua frequência, passando de um padrão de uso regular de cocaína para uso ocasional, restrito aos finais de semana e a festas domésticas na casa dos amigos. Estas festas seguem uma lógica de rodízio, sendo que o consumo de cocaína é comparado a um bom vinho, um ritual para celebrar a vida, a amizade e o prazer de estar juntos. Assim descreve a sociabilidade e o consumo entre os(as) amigos(as):

F: Não é uma droga que se perde muito a consciência, né? O álcool parece que perde-se mais a consciência.

G: Não era fazer um consumo. A gente era consumidor, mas era não assim, para aspirar a cocaína e chegar a perda de controle. Era uma situação de euforia que estava todo mundo ali, tomando cerveja, bebendo um vinho, brincando, dançando. Era uma festa. Em vez de oferecer uma bandeja de canapés, oferecia uma bandeja de cocaína. Não se tinha a intenção de perder o controle ou aspirar para sair. Na maioria das vezes, era um ambiente fechado. Dez ou oito pessoas e o que fazia é que juntava para tomar um vinho, tomar uma cerveja, ouvir música e havia consumo que... Não tem grupo de oração? As velhas que se reúnem e fazem grupo de oração? A gente fazia um grupo de cheiração.

F: E esse grupo de "cheiração" tinha quantas pessoas?

G: Ah, variava. Tinha em torno de umas vinte pessoas, mas tinha rotatividade nesse grupo. Eu não me reunia com todos eles na mesma data, mas era isso: um grupo de amigos e conhecidos que...

F: Tinha um ritual?

G: Não, nenhum.

F: Você não acha que era?

G: É de alguma maneira ritualizado, por que a gente se reunia para... não, não sei. Talvez fosse ritualizado, por que a gente se reunia. Mas talvez a coisa fosse ritualizada para manter esse grupo de amizade, tanto que algumas pessoas acabaram saindo do grupo – alguns foram embora, outros procuraram outros caminhos, enfim... já não consomem. Tem alguns que consomem, mas é muito eventual. Tem pessoas que já usaram uma outra vez, tem outros que mantêm. São pessoas que inclusive casaram dentro de outro grupo, já não temos mais convivência, a gente se encontra em festas, em casa de amigos comuns.

F: Esses são os usuários que você melhor conhecia?

G: Eram. Eram pessoas que eu conhecia, não é? Fora da relação de trabalho.

F: E era majoritariamente formado por mulheres?

G: Tinha mulheres e homens, mas muitas mulheres.

F: Mais mulheres?

G: Eram poucas. Tinha, homem, mas acho que no grupo a maioria era mulher.

F: E mulher lésbica?

G: Algumas sim. Boa parte das mulheres eram lésbicas.

F: E o nível de instrução era...

G: Todo mundo universitário.

F: E a ocupação?

G: Ai tinha jornalista, tinha médico, arquiteto, tinha escritor.

F: E o lugar da cidade onde viviam?

G: Na zona oeste. Era predominantemente na zona oeste e no centro

F: Você já estava nesse relacionamento afetivo?:

G: Não. Era um outro relacionamento. Depois, nesse relacionamento, ele também participou dessas reuniões.

Em geral, a cocaína é comprada com dinheiro dos salários dos participantes, numa quantidade que varia de 5 g. a 10 g, compradas geralmente em bares da região central da Cidade de São Paulo. Há sempre música no ambiente e o estilo do participante pode ser descrito como de *Hippie*, o que poderia aproximá-lo do estilo de uso de cocaína “hedonista”. Gera gosta de cheirar porque se considera tímido e quando “cheira” cocaína fica mais expansivo, fala bastante, brinca. Os efeitos descritos são de “vencimento da timidez, integração, atitude catártica e com conteúdos falados espontaneamente”. Depois do uso sente sono, “muito sono”. Quando faz uso de cocaína, freqüentemente consome bebidas alcoólicas e tabaco de forma associada, geralmente bebe cervejas e algumas doses de bebidas (uísque ou cerveja). Assim descreve seu padrão de uso:

F: E você fez algum uso para trabalhar?

G: Não, não. Eu sou muito controlado. Então assim, no trabalho eu nunca utilizei. Assim como eu sou um excelente pau d'água, nesses anos todos que eu trabalhei - vinte três anos que eu trabalhei nessa empresa – eu nunca bebi na hora do almoço. Saía com o pessoal na hora do almoço, nem vinho eu tomava. Saía durante o dia mas não bebia. Era norma não beber durante a semana. Eu chutava o pau da santa no domingo, mas não chegava aleijado no trabalho, por que era muito conservador.

F: Como você conseguiu manter controle sobre isso? Teve muitas perdas ou não teve perdas?

G: Não, não teve perda nenhuma. A questão é que eu acho que sou muito disciplinado. Eu sou muito rígido em termos de disciplina. Se eu me disponho a fazer determinada coisa, eu não abro mão dela. É meu comportamento e ponto final.

F: Então você acha que tem controle sobre o seu uso do álcool ou não?

G: do álcool um pouco menos controle. Mas assim: as vezes eu determino e fico uma ou duas semanas sem beber. Tabaco e álcool, pelo fato de serem menos controlados, eles resistam.

Quem o vê bebendo, percebe que ele faz um uso excessivo de álcool, embora nunca tenha perdido um dia de serviço por causa de seu hábito. Considera-se muito disciplinado e não costuma beber durante a jornada de trabalho. Para mim, este é um indicador de que ele faz um uso controlado de drogas, com exceção para o tabaco, todavia este consumo não tem revelado, até o momento, nenhum registro de conseqüência física e/ou social sério relacionado a esses hábitos de consumo, apenas uma ligeira pressão alta, mas este fator está associado também à vida sedentária de quem mora em São Paulo. Ele relata em seu depoimento por que resolveu deixar de consumir cocaína:

E: Então, eu queria perguntar para você se você poderia dar ai um breve histórico do consumo de drogas ilícitas e lícitas.

G: Bem, com relação à cocaína já tem muito tempo que eu não uso mais. Houve um pequeno acidente e já deve ter entre cinco e seis anos que eu não uso mais. Creio que nesses últimos cinco anos, eu usei uma única vez, numa festa onde eu estava e me ofereceram, mas nunca mais eu consumi. Nunca mais, por causa de um pequeno acidente.

E: E você esta meio nervoso, parece.

G: Não, eu não estou nervoso. O que aconteceu é o seguinte: eu fiz uma combinação terrível de cocaína com muito álcool e eu senti que ia dar um... Eu quase fui a uma overdose e eu decidi a partir desse dia não mais utilizar cocaína. E como a única droga ilícita que eu consumia era a cocaína, daí eu não...

F: E é de cinco anos para cá? E daria para você descrever essa sua cena de uso, por que eu estou interessado justamente nessa alteração de uso e abuso. Então, por exemplo, no seu caso, você identifica que nem é a quantidade e nem o abuso e sim a mistura, né?

G: É razoável e, bom, eu não me lembro bem de toda a situação pq isso aconteceu numa boate e eu estava com um amigo que era completamente ingênuo a respeito desse meu hábito e queria me levar a um hospital em frente. E eu dizia: em hipótese nenhuma! Vamos! E eu sai andando.

F: E em hipótese alguma, por que?
 G: Por que ia comprometer, né?
 F: Ameaça?
 G: Poderia haver alguma ameaça em relação a ele. Então, eu sai andando pelo Bairro do Bexiga e sai caminhando bastante e mordendo a mão para manter a boca aberta. Durante horas, eu sentia que a língua estava querendo enrolar.
 F: E você tinha bebido o dia todo?
 G: Não, eu tinha bebido mais na boate.
 F: E bebeu mais uísque?
 G: Eu não me lembro. Talvez vodca. Vodca e cerveja. Vodca ou conhaque. Possivelmente conhaque, que era noite fria.
 F: e ai você ficou com medo?
 G: Não era só medo. Eu achei nova a sensação. De fato foi horrível. E aí, eu aboli. Mas não tenho nenhum preconceito com quem utiliza. Só que deu para mim. A partir daquele momento, deu para mim. Eu vi que era o limite para mim e eu tomei a decisão de parar e não ingerir mais.
 F: E o efeito procurado na cocaína qual é?
 G: Sei lá! Talvez mais expansivo, ser menos tímido. Euforia é o que provoca, neh? Euforia e depois retração, não é? Então...
 F: Você acha que o uso de cocaína está mais ligado a um estilo seu, mais executivo?
 G: Não. Não, por que as outras pessoas não eram. As outras pessoas com quem eu vivia tinham um padrão de vida mais baixo que o meu. Sabe-se que em altas rodas, por que é uma droga cara, existe até como um estilo, um padrão de status. Mas no nosso caso não. Era normal. Mesmo porque com o pessoal que eu trabalhava, se alguém tinha esse hábito, escondia. Não era revelado no grupo profissional. Havia um único caso de um dos diretores que tinha o hábito, fumava maconha. Minha sala era ao lado da dele e as vezes ele ficava até altas horas lá e fumava.
 F: E você fazia vistas grossas?
 G: Eu não sou moralista.
 F: Essa era a sua resposta há dez anos atrás.

Em relação às conseqüências físicas do uso de drogas em sua história de vida, responde:

F: E você fica meio surpreso pelo estado de saúde que você tem? Que você é bem-sucedido de saúde, porque você achava que talvez tivesse que ter tido mais problemas do que teve?
 G: Não, eu sou um sobrevivente. Eu nunca tive problema de saúde. Eu sou muito saudável. O único problema de saúde que eu tive é uma síndrome, que eu nasci com ela e se chama 'jump'. O rim é fechado na uretra. Não passa urina pelo rim e aí eu tive que tirar o rim. Nem é problema de saúde, isso é uma disfunção. Se tivessem descoberto antes, porque isso se descobre com ultra-sonografia e eu não tinha razão para fazer ultra-sonografia e se tivesse descoberto antes, teria furado pela uretra e aí iria até lá e dava tudo bem.

BRUNO CARRERA

Homem, 30 anos, brasileiro, pardo, fala também espanhol, heterossexual ("machão latino"), solteiro, universitário, superior incompleto, comerciante,

prestador de serviços relacionados a trabalhos escolares, nunca fez tratamento por causa do uso de drogas. Este foi o único informante-chave não reencontrado para a realização da segunda entrevista. O entrevistado conhecia bem os padrões de uso, disponibilidade de drogas e respostas da comunidade, possuindo boas informações sobre os jovens universitários, de classe média, do bairro de Perdizes. O entrevistado mora com a família num apartamento de alto padrão na vila Mariana.

A personalidade de B.C pode ser descrita como a de um rapaz rebelde, gregário e responsável. Seu nível de uso pode ser visto como mediano, pois consome a cada evento um grama de cocaína, duas a três vezes por semana. “Cheirar cocaína é sua preferência, assim como fumar maconha, e algumas vezes mistura ambas de uma só vez durante as sessões de inalação. Seu uso é regular, e pude acompanhá-lo até o ano 2000, quando mantinha contatos freqüentes na mesma universidade, onde ele trabalhava. Costumava “cheirar” cocaína em salas de aula e/ou em seu local de trabalho, um centro acadêmico, e em sua própria casa. Ele declarou que a seleção do local era fundamental para controlar a experiência, pois sentia “paranóia”, quando inalava em banheiros de bares, entre outros locais, porque sentia medo da repressão policial.

A entrevista foi realizada no interior da universidade. Quando estávamos na sala de aula conversando, fomos abordados por um vigia, que o conhecia e tinha função de reprimir o uso de drogas. Não tivemos nenhum problema com o vigia e continuamos bem à vontade. A entrevista durou duas horas e trinta minutos, o entrevistado deu respostas que pareciam sinceras, honestas, e teve intenção de cooperar, além de comentar com outros usuários de cocaína sobre a realização da entrevista. Ele fala da emergência do consumo de crack na cidade, mas ainda afirma que a grande quantidade de cocaína consumida é ainda por via inalada, assim descrevendo o universo que mais conhece:

Em São Paulo há basicamente cocaína em pó (cloridrato) e/ou crack. É difícil encontrar pessoas que usam pasta e folha (particularmente). A maioria dos consumidores cheira, mas cresce um pouco (menos de 1/3), a quantidade de usuários de crack. As pessoas que cheiram cocaína estão na faixa de 18 a 30, classe média, não sabe a escolaridade, eles são profissionais liberais estudantes. Em geral os consumidores de crack são homens, menores de 20 anos, baixa renda, sem nenhuma característica comum, meninos de rua, maioria meninos. Os usuários de drogas injetáveis não possuem uma característica em comum, homens,

universitários, na faixa de 18 a 23 anos. A maioria é formada por brancos, heterossexuais. Os que mais usam cocaína são os 'cheiradores', em termos de quantidade e frequência, eles são estudantes universitários, professores e trabalhadores da prestação de serviços.

Bruno Carrera é um típico usuário de classe média de cocaína inalada, caracterizado como *ligh*, já teve momentos de grande intensidade de uso, mas é muito consciente e esclarecido acerca de sua prática, militou pela descriminalização dos consumidores de drogas, legalização da maconha e do aborto. Foi preso por este tipo de manifestação em público, tida como “apologia às drogas”, e também por porte de um cigarro de maconha; embora sua prisão e a sua passagem pela delegacia fossem uma questão de apenas três horas de detenção, devido aos trabalhos de seu advogado, mas acabou respondendo processo por seus atos.

Em geral conhecia uns três canais de acesso para adquirir a cocaína, em locais próximos à universidade onde nos conhecemos. A disponibilidade do produto era considerada “pequena” e de “baixa” qualidade, geralmente comprava-se em grupo e cada participante adquiria um papelote, formando uma rede amigos de oito a doze pessoas. Estes amigos já se conheciam de longa data e se identificavam por inúmeros aspectos ligados ao estilo de vida. O papelote de cocaína pagava o preço de U\$S 10,00 a unidade. O seu grupo de consumidores era formado predominantemente por homens, e tido como “aberto” à participação de estranhos, com a condição de ser apresentado por um outro conhecido e de confiança. Considera muito “arriscado” para as mulheres comprarem drogas ilícitas e de irem aos pontos de venda, e acredita que o acesso à cocaína não é difícil, mas “trabalhoso”.

As cenas de uso ocorrem durante o período das aulas e em festas. Muitas vezes, faltam os equipamentos adequados a esta prática, como prato e fogo para esquentar o pó de cocaína, mas não são imprescindíveis. Em geral, ouve-se música de diferentes gêneros: MPB, jazz, música clássica e rap. Usa-se cocaína com álcool, uísque, cerveja, pinga, não esta combinação também não é necessária. Preocupa-se mais com o compartilhamento de canudos para inalação, principalmente com a gripe, e relata que nunca viu verter sangue de pessoas que a usavam com ele. Em sua opinião, não há um motivo claro de por

que se usa droga, não encontrando uma relação específica para justificar sua prática; contudo adverte que não motivos negativos, e sim pelas conseqüências e efeitos proporcionados pela cocaína: “acelera o ritmo de atuação e tira o sono e a fome”.

Os efeitos variam de acordo com a qualidade do produto, “boa e não boa”. Se a droga não é boa fica-se mais agitado, e isto ocorre porque tem mais anfetamina misturada ao produto, e, também, mais monossilábico, mais tenso e irascível. Cheira-se cocaína para ir a vários locais, até para ir ao baile de carnaval, contribuindo para determinar os tipos de efeitos experimentados. Em seu depoimento, Bruno Carrera declara “cheirar cocaína”, “sem compromisso e preocupações com a longevidade”. Considera que é sempre bom e interessante ter cocaína, depois do uso, pois sempre tem alguns que desejam continuar a usar. Após o consumo, quando liberado, sem vestígios de cocaína no físico, “o começo do dia parece ser comprometedor, mas depois pega”.

Ele conheceu as drogas quando era pré-adolescente, com 12 e 13 anos, e considera que a cocaína é um desdobramento tardio de drogas “menores”, como o “lança-perfume”, a “benzina” e a “cola” – todas estas relacionadas à inalação como via de administração do uso. Começou a “cheirar pó” aos 18 anos, portanto quando foi entrevistado já possuía um histórico de 12 anos de consumo. Considera os efeitos da cocaína como opostos ao da maconha. Sua regra de consumo era a seguinte “metade agora e metade depois”, pois tinha de trabalhar e se sentia “atrapalhado” para continuar sua atividade. Já teve alguns momentos descritos de maior intensidade, quando fez uso diário de cocaína por algumas semanas. Até quando pude acompanhá-lo, o seu padrão de uso poderia ser considerado regular, semanal e estável, com dois a três dias por semana.

Ao referir-se às conseqüência de uso de cocaína inalada, descreve que o principal é financeiro. Mas sente o nariz entupido, pois se pode cortar o nariz com impurezas como “vidro moído”, e também sente-se mais cansado no dia seguinte, como se fosse uma ressaca, mas lembra-se que “está vivo”. Em geral, a namorada reclama e não gosta deste hábito, mas declara ter um “uso sob controle e não possuir uma relação destrutiva com a droga”. Afirma que aqueles usuários que têm uma relação destrutiva com a cocaína, acabam fazendo tratamentos para drogadependência. Segundo a classificação tipológica de

Bileman e Bie (1992) sobre o tipo de participação da cocaína no estilo de vida, como a de Bruno Carreira, estaria caracterizada como do “tipo rotina”.

PEDRO OTÁVIO (P.O.)

Homem, 30 anos, branco, brasileiro, com segundo grau incompleto, gerente administrativo, homossexual, mora com o namorado. Empregado de um motel, nunca fez tratamento médico por causa das drogas. Essa entrevista mostra um impressionante relato das práticas de riscos para HIV, um alto conhecimento sobre padrões de uso e disponibilidade de cocaína em boates, bares, motéis e na rede estudada. Geralmente, ele é a pessoa que traz a cocaína (5 gr) – “faz a vaquinha” – para a rede de consumidores homossexuais, freqüentadores de uma boate da região central (Rua Augusta). Ele não se considera traficante, apenas usuário regular e semanal de cocaína.

A entrevista teve a duração de duas horas e quinze minutos, das 17 hs às 19:15, e foi realizada na casa do entrevistado. Da metade para o final da entrevista, chegou seu namorado, que não gosta de seu hábito de consumir cocaína; eles já tiveram algumas brigas devido a este consumo.

Sua droga predileta é a cocaína, e pode ser considerado um típico exemplo de “cocainista”, não gosta de consumir maconha, pois a considera com efeitos opostos, utilizando cocaína de forma exclusiva. Seu modo de uso é a via inalada, comum nível que pode ser considerado de médio para alto, 5 gramas por semana. Desde a primeira entrevista, seu padrão de uso se manteve praticamente estável, com uma pequena elevação na quantidade. Os locais de uso de sua preferência são: casa, boate e motel; de preferência sempre acompanhado, pois não gosta de fazer uso solitário desta droga. Sua freqüência é regular, semanal e varia de um a dois dias por semana, geralmente nos finais de semana. Seu estilo de vida poderia ser considerado de um *gay e cluber*. Os motivos por que utiliza cocaína, segundo seu levantamento, são para vencer a timidez e se afirmar com uma identidade homossexual. Ele geralmente recorre às famosas “vaquinhas” com amigos para comprar de forma mais econômica, de 5 a 10 g. Considera seu nível de uso de cocaína de “pouca quantidade” (5g), mas,

dentro dos critérios aqui adotados, é caracterizado como tendo um nível alto.

Quanto aos horários em que utiliza a cocaína, geralmente é à noite, nas folgas de trabalho, na agitação da boate. Prefere sair para beber e dançar depois de inalar cocaína. Não tem regras, ao falar por telefone usa o pseudônimo de "Bianca" para o produto, compartilha canudos – feitos de dinheiro. Quando cheira sente vontade de fazer sexo, nas cenas de uso tem sempre música e bebida destilada e fermentada. Desconhece por que se usa cocaína, mas sabe que os usuários gostam e se sentem bem. Descreve os consumidores sob o efeito da droga como pessoas que falam bastante, embora outras se calem, mas o sentimento de ansiedade está sempre presente. Normalmente, costuma beber água para cessar os efeitos, pois disseram que ajuda a passar a ansiedade, e isto também é fruto da experiência pessoal.

NANDO

Homem, 33 anos, branco, brasileiro, com segundo grau completo, administrador de companhia de teatro, empregado no setor serviços (bar e motel GLS), homossexual, casado há 20 anos com um outro rapaz, nunca fez tratamento médico devido ao uso de droga. O mais alto nível de escolaridade em sua família é o superior. O contato inicial foi realizado no circuito de bares da região central de São Paulo, próximo à Praça da República, em locais gays na Rua Marquês de Itu. Foi um bom informante sobre o consumo entre artistas e homossexuais ligados a teatros, boates, bares e saunas.

No começo dos anos 90, foi um dos primeiros agentes de redução de danos entre usuários de drogas injetáveis do “Projeto Bleach” da Secretaria da Saúde de São Paulo, quando ainda se ensinava a limpar as seringas. Ele afirmou que não dá para separar os consumidores de cocaína em classe social e não conhece consumidores de pasta e nem de folha de coca na Cidade de São Paulo.

O seu modo de uso de cocaína é o “pó e cheirando”. Os locais de uso são os banheiros de bares e em sua própria casa. A frequência em média é de 2 vezes por semana, uma média de 1g por dia. Pode utilizar com pessoas desconhecidas, desde que elas sejam convidadas por alguém do grupo. Seu

estilo de vida é de artista, boêmio e homossexual. Os motivos declarados para utilizar cocaína foram para fins de trabalho e de lazer. Em geral, quando inalam cocaína, bebem álcool, fumam tabaco e maconha, e falam muito. Alguns participantes, na cena de uso, tocam violão, cantam, jogam sinuca e dados. Em sua grande parte, eles compartilham o canudo de inalação. A música sempre se faz presente nas cenas de uso. O sexo está sempre associado, mas se “pensa muito e fica com muito tesão, mas não faz”.

Quando se questiona por que se usa droga, afirma que a resposta não dá para generalizar. Muitos dos consumidores buscam força, outros para se divertir, dançar e mesmo para beber, pois sentem que atenua os efeitos do álcool. Descreve os efeitos como uma catarse, fala-se de tudo, para se sobressair, de mostrar seu conhecimento. Em geral, nas cenas de uso, afloram assuntos que não surgiriam quando não se está sob o efeito, “sente-se o todo poderoso”. O que acontece depois do uso, para ele, é o seguinte: “Volta-se a sua realidade, de forma mais acentuada; se a pessoa é deprimida, mais depressiva ficará, se a pessoa é tímida, ficará mais tímida”. Quando liberado, sem vestígios de cocaína no físico, a maioria “pensa que tem de dar um tempo, mas é da boca para fora, quem usa dificilmente recusa”. Algumas pessoas depois de inalar cocaína, consomem remédios para dormir –“somalium” – mas esta prática é considerada inusual. O que sempre acontece é que os inaladores podem acabar fumando maconha para relaxar, o que é muito comum.

DIMAS

Homem, 33 anos, brasileiro, natural de Recife (PE), branco, médico, empregado, homossexual casado com um outro homem há cinco anos, nunca fez tratamento médico por causa de drogas. Vive em São Paulo desde a graduação em medicina, atuou em serviços de redução de danos à saúde trabalhando com usuários de droga desde 1989. Este entrevistado é um bom informante da área da saúde, que trata usuários de drogas e HIV/AIDS em serviços de saúde para a região central da Grande São Paulo. Segundo diz:

As características dos usuários que melhor conheço são pessoas jovens

em torno dos 30 anos, do sexo masculino, em sua maioria heterossexuais e com segundo grau incompleto, inseridos no mercado de trabalho (setor terciário/ serviços). Em geral, são homens que tem umas vidas muito desorganizadas, emocionais e socialmente, incluindo pessoas de todas as classes, mas talvez tenha uma tendência às classes menos favorecidas. (Dimas).

Em geral, Dimas consome na casa de amigos, dentro de suas próprias casas. A freqüência na primeira entrevista era ocasional, mais nos fins de semana e em festas domésticas. Já na segunda entrevista constata-se uma freqüência diária, que não ultrapassa dez carreiras – estima-se dois gramas – por dia, após o jantar, utilizando-se de forma solitária e com a finalidade de estender a jornada de trabalho. Quando inala acompanhado, isso ocorre entre amigos, raramente tem alguém desconhecido, caso venha a acontecer, esses “estranhos” foram apresentados por conhecidos.

O ritual descreve como tendo uma certa posição do sentar, há um certo sentido de quem vai pegando o canudo, de quem vai inalar primeiro, sendo que os outros vão ficando em seus lugares. Ouve-se música, não há nenhuma relação direta entre sexo e cocaína, geralmente compartilham-se os canudos da inalação.

O estilo de vida desse entrevistado é de um *workaholic*. Usa cocaína para se divertir em sua maior parte, sendo que a maioria dos participantes se “diverte em função do pó. Recentemente, usa mais para estender a jornada de trabalho, um uso instrumental. Os efeitos foram descritos como deixando uma certa “ansiedade”, “fica disposto e tranqüilo”. Na maioria das vezes que inala cocaína, declara não sentir nenhum efeito negativo. Depois do uso, sente sono, desejo de relaxar, quando liberado – sem vestígios de cocaína no físico – não sente nenhuma alteração. Frequentemente consome cocaína associada a álcool, de preferência uísque. Quando acontece de sentir um mal-estar, toma um refrigerante, para ingerir um pouco de glicose. Esse entrevistado possui regras bem claras para seu uso, alimenta-se antes de inalar cocaína, restringe-se a dez carreiras por noite, pois se ultrapassar perde o horário para se levantar.

7.4.2 Grupo de usuário hard de cocaína

JOHNNY

Homem, 51 anos, branco, brasileiro, com ensino médio incompleto (menos de oito anos de estudos), heterossexual, cenógrafo, trabalha como *free lancer*

para uma companhia de teatro, e é pertencente às camadas populares. É do tipo rebelde e contestador, desde o tempo de sua juventude quando tinha um estilo de vida *hippie*.

Na primeira entrevista, era recém-chegado a São Paulo, vindo do interior (Campinas). Morava e trabalhava com o irmão gay, além do namorado dele. Atualmente, mora na periferia de Campinas e está em seu segundo casamento. Nunca fez tratamento por causa do uso de drogas e geralmente se automedica. Johnny está em meio a artistas, homossexuais e jovens heterossexuais da classe operária. O entrevistado relata ter um melhor conhecimento sobre padrões de uso e conseqüências físicas e sociais. Foram boas também suas descrições relativas aos efeitos da cocaína. Na primeira entrevista, afirmou que a iniciação das novas gerações das classes menos favorecidas e pobres é com o crack, e o mercado de drogas é um atrativo para a sobrevivência de vários jovens dos setores mais desfavorecidos. Conhece as mais diferentes personalidades que usam drogas, sendo que o pó (cloridrato), considera ser o mais utilizado, por via de inalação e injeção:

Os consumidores que conheço aqui em São Paulo são jovens que se prostituem para comprar crack, menos de 30% têm essa prática; conforme a classe e cultura não consomem crack. Esses usuários são da 'classe baixa', 'favelados', consomem porque vendem drogas. A maioria escapou do abismo, vai se ligando.... Os consumidores que 'cheiram socialmente' estão na faixa de 20 a 40 anos, enquanto os fumadores de crack é a 'juventude' [sic] na faixa de 12,13,17,27 e 28 anos. O que está predominando é o uso do crack, há um crescimento do consumo. Quem começa com o crack é difícil, mas atualmente tem crianças de 12 e 13 anos que estão se iniciando com essa droga forte. [sic] As características desses usuários são jovens, pessoas de responsabilidade, cujas ocupações são as de mecânico de automóvel, crianças de favelas que participam do tráfico e se tornam adultas rápido. Tem diferentes níveis de escolaridade, tanto faz, mas tem 2º grau e nível superior, só que estes usam pouco. Há homens e mulheres consumidoras, mas há uma proporção maior de mulheres mais novas do que velhas, não há nenhuma preferência sexual específica. As crianças da favela são usadas como 'mulas' e participam do tráfico de drogas e se tornam adultas rápidas [sic]. Os favelados que vendem, 'intermediários', 'atravessadores', são os que mais consomem. Dos 100 papelotes vai misturar com outras coisas e colocar a criançada para vender, há um desemprego total, e isso dá dinheiro.

O histórico de uso de droga de Johnny começou com a maconha aos 13 anos, experimentou cocaína aos 16 anos, e declara ter conhecido o crack fora do Brasil aos 21 anos, e depois o utilizou nos anos de 1994 e 1995. Seu período de

maior intensidade de uso, semanal, de cocaína foi dos 29 anos aos 32 na cidade de Campinas. Durante esse período, trabalhava no Bradesco, tinha uma renda mensal e uma vida bem estruturada. Conhece melhor o pó inalado, acredita ser o crack uma droga “fudida”, que, se a pessoa não conseguir se segurar, poder trazer o fim, já a cocaína de forma injetável vai “para o sangue, o coração e o cara se transforma”. Experimentou o “pico de cocaína” e usava todo dia à noite. Ele consegue perceber que sua dinâmica de uso e abuso estava relacionada com sua insegurança, com o medo de fraquejar, assim, hoje descreve esta situação:

Usava para controlar a ira, vou dar um tiro, retorna a tensão. Quando mais usei foi bronca (polícia), de revolta, para ficar só, de me quietar... Se não iria brigar. Usei para me controlar, senão sairia para dar porrada. Usei sem limites, cherei para caralho. Recebia uns amigos às 18:30 e ali todos apresentavam seus papéis, com diferentes qualidades e ficavam até uma ou duas horas da manhã.

Ele descreve que fizeram esse ritual por um ano, diariamente, embora com seringas tenha feito um uso solitário. Ele diz que a elite usa de forma privada e sem “influência errada”, mas não considera a cocaína *light*, somente se for utilizada de maneira ocasional, apenas uns dois “tiros”. Fala que usou cocaína na veia porque queria ser “macho”, mais gostoso, de curtir dar picada, mas os efeitos do “tiro”, da cocaína inalada, é de dar mais clareza. Um dos efeitos da cocaína apontados por ele é o de estimulante sexual, mas adverte que, se cheirar demais, não conseguirá ser ativo e pode acabar sendo “feminino”, poderá ser sodomizado. E comenta que isto já aconteceu numa cena de uso num motel:

Fomos em dois casais, vamos trocar de mulher, mas o cara no prato começou a virar bailarina, fazendo ‘strip-tease’ e me pediu para que eu o comesse. Aí disse para ele pegar o vibrador, o consolo, mas não rolou. Depois de alguns dias eu o encontrei e falei para ele ter cuidado com a recaída, quer cheirar muito para poder deixar de ser homem, ativo?

Em geral, consumia cocaína na casa de amigos, sendo que a frequência era variável, podia ter intervalos de: 25 a 30 dias, meses, mas quando havia festas consumia, muitas vezes, chegou a usar por 3 dias. O ritual de consumo é descrito da seguinte maneira: “pegar o prato, esquentar, estica a carreirinha”. Numa festa, um pequeno número de participantes vai para um quarto, “cheira”, bebe álcool e fuma maconha, enfim, “usa o que está rolando”. Para Johnny, a cocaína parece ter um papel periférico em sua vida, tendo sido utilizada de forma

mais situacional. Somente num período de sua vida, por três anos, fez um uso mais rotineiro, diário, geralmente no *happy hour*, ainda na cidade de Campinas.

Quando questionado o porquê do uso da droga, responde: é “porque existe no mercado, é droga, mercadoria, todo mundo está comprando”. Descreve os efeitos da cocaína, como variando segundo o que está rolando no contexto (festa, “curtição”), a pessoa “fica alegre e sossegada”; se a pessoa usa em um ambiente fechado, “fica desabafando, trocando conversas”. Depois do uso, você quer mais, vai até cansar de ficar sossegado ou “paranóico”, ele imagina que o egoísmo acaba provocando “paranóia”. Quando liberado, sem vestígios de cocaína no físico, diz “que você não quer mais encontrá-la em sua frente, arrepende-se daquilo que o deixou com dor de barriga, da grana, da paranóia”. Quando usa, bebe álcool, porque a coca é muito misturada. Se tudo fosse liberado, as pessoas seriam mais informadas. Para “cortar o “barato”, segundo o entrevistado, as pessoas tomam leite, banho, suco, para se alimentar e para combater o efeito do pó.

Em sua trajetória de vida, relatou prisão, quando foi expulso do quartel e foi viajar e viver como *hippie*, acabou sendo preso na Argentina e foi acusado de crime político no período de ditadura de lá. Disse que, por vinte anos foi vigiado pela polícia. Afirma que, para a pessoa que tem dinheiro, não existe prisão, mas que o usuário de drogas é visto de forma negativa, devido à proibição: “o ambiente não te aceita por você ser diferente”, por isso que considera que o consumo deveria ser liberado e haver um trabalho de educação, apontando a repressão como o principal fator para que se queira conhecer outros tipos de drogas.

Atualmente, não faz mais uso de cocaína, apenas fuma regularmente um baseado, mas não nega, que se aparecer, pode usar, mas não tem mais interesse em buscar e sair atrás deste produto. Ele relata que, depois da morte da filha num acidente de carro, deixou o consumo de cocaína, ficou muito deprimido e restringiu-se ao álcool e à maconha, de forma ocasional.

LILI CARABINA

Mulher, 30 anos, branca, gíria "a da boca" (português), nível superior, pesquisadora, heterossexual, solteira, educadora de rua e promotora cultural, recebe uns 4 salários mínimos nunca fez tratamento médico por causa das drogas. Ela é parceira sexual de um outro entrevistado (Pedrinho) e mantém fortes vínculos com usuários do interior de São Paulo, é de origem familiar de classe média, e nestes últimos anos vem empobrecendo, e encontrando dificuldades para se inserir no mercado formal de trabalho.

. A primeira entrevista foi realizada na região central, Bela Vista, na casa do entrevistador, enquanto a segunda foi na casa de um amigo da entrevistada. Nesta segunda entrevista começou dizendo que todos os seus amigos estavam morrendo e com doenças, tais como tuberculose, hepatite C, HIV, pois todos se infectaram através do uso comum de injeções. Ela comentou que conhece os entrevistados Lu Bordosa e Pedrinho. Este último foi seu namorado e disse que um pressuposto para ser seu parceiro era ser, pelo menos, usuário de maconha.

A informante demonstrou ter bom conhecimento sobre o tráfico, padrões de uso e chamam a atenção seus relatos de iniciação ao crack de crianças menores de 12 anos. Entre uma entrevista e outra, ela emagreceu 82 kilos, devido a uma operação de redução do estômago, o que representou uma mudança radical na sua identidade como pessoa. Era gorda, pesava aproximadamente uns 140 kg, e atualmente, está com 62 kg. Teve uma série de experiências, que a levaram a conhecer a marginalidade e estabelecer relações sexuais e afetivas com "traficantes". Sua vivência no mundo marginal, poder chegar até lá, de andar nas favelas com os "manos" – era sua personagem naquela época, por isso o pseudônimo de Lili Carabina. Assim explica sua mudança corporal e a relação com o mundo das drogas:

Olha é tudo o que eu quis, desde os meus treze anos, que eu queria ser magra. E esse fato me levou para o mundo das drogas, através dos médicos que eu conheci, pois utilizei hipofagim (anfetaminas) e falaram que não podia beber, eu bebi. Sempre me drogando para buscar o magro, o magro, o magro. Hoje o único remédio que tomo é Lisador, o melhor remédio para gastrite e mais nada.

Ela começou a usar drogas na adolescência, com xarope, remédios com álcool, a partir dos 13 anos, usou "loló" e todos os inalantes. Na época do colégio, fumou maconha e a cocaína veio um pouco mais tarde, mas lembra que vomitou muito, depois deste uso.

Conheceu várias vias de administração do uso de cocaína, além de todas já mencionadas anteriormente, inclusive o uso anal. E fala que é por esta via é que a droga tem a maior absorção e causa menos danos, principalmente para quem tem problemas de nariz como ela, o qual geralmente fica obstruído. Afirma que esta seqüela foi um “castigo”. Quando a questioneei sobre as razões para seu uso de cocaína, disse:

[...)depressão, angústia, eu acho que a palavra é tristeza, não é uma tristeza, você sabe o que é uma dor da vida, você sabe que existe essa dor, eu sinto essa dor da existência, a dor da consciência, a dor do saber. Eu nunca fui deprimida, eu tenho muitas coisas para fazer, certas ou erradas eu estou sempre fazendo alguma coisa, talvez seja para fugir da depressão. A droga era uma pilha, me dava um tempo acordada e isso você está em todas, fica até mais tarde sempre, é aquela que fecha a porta e a diretoria é o poder. A exusada que vem junto com a cocaína que é foda, é uma vibração muito baixa, é uma droga muito baixa, de um matar o outro, o amigo mata o outro por causa da droga, por causa da fissura. (LILI CARBINA, 41).

Ela se envolveu com um namorado que era acusado de ladrão, fazia transporte de droga para o traficante local, e este último acabou sendo morto por desentendimento no final da noite, porque o assassino foi buscar cocaína e o dono do ponto de venda disse que não tinha para oferecer. Lili começou a usar cocaína, quando tinha 23 anos, e descreve seu estilo de vida como quase “punk”. Experimentou várias drogas, relata que usava por “indignação e revolta” e canalizava sua inatividade de quando estudante para o uso de drogas. A cocaína abriu um tipo de relações mais pesadas, porque na época ela afirmava ter uma tendência a se envolver com quem não prestava, os “maleiros”, traficantes, ladrões, e afirma que, se tivesse permanecido entre os ricos, talvez usasse cocaína até hoje. Por estar envolvida com esse tipo de gente, consumia cocaína em grandes quantidades e com muita bebida. Disse ainda que a cocaína continua sendo muito cara e “não tem tanta visibilidade social como o crack, porque não fede, não faz volume e não tem cachimbo”.

Descreve os efeitos da cocaína como uma sensação de poder, de sentir-se poderosa, ficar mais assertiva e de saber que tudo pode resolver, na idéia e na palavra, tudo certo, sabe de tudo”. A cocaína inalada, segundo a entrevistada, faz vibrar com quem está ao redor da mesa, já a injetada, não, é mais solitária. Lili conheceu as várias vias de uso de cocaína, usou cocaína injetável em 1986,

contudo nunca experimentou o crack. Seu uso pode ser caracterizado como compulsivo, *hard*, marcou um período de sua vida, mas ficou no passado. Ela nunca pagou pela droga, pois emprestava sua casa, que era uma “república”, e recebia sua parte como um certo “pedágio” que a vizinhança pagava a ela. Assim descreve o público que conheceu: “os usuários que conheci, que faziam uso de cocaína injetável eram bandidos, pobres, tinham acesso às drogas, e muita droga”.

Depois desses anos como universitária, longe da família e abastada financeiramente, chegou um momento que teve uma infecção generalizada, que a fez repensar seu hábito de consumir cocaína, deixando-a gradativamente: mudou o seu uso intenso e diário, para ocasionalmente, até que e atualmente não usa mais cocaína. Continua, porém com os estimulantes como café e tabaco, e usa diariamente maconha, o que ajuda a abrir seu apetite e se alimentar, porque está comendo em pequenas e alimentos mais líquidos. O uso de cocaína em sua vida teve traços de compulsão e este consumo fazia parte de seu estilo hedonista, num breve período de sua vida na universidade.

PEDRINHO

Homem, 37 anos, negro, brasileiro, com primeiro grau incompleto (menos de 8 anos), bissexual, desempregado. Pertencente às camadas populares e mais desfavorecidas, morador da Zona Oeste (Perus). Foi vendedor de pequenas porções de drogas, fez uso de cocaína por várias vias de administração (inalado, injetado, fumado e de crack). Nunca fez nenhum tratamento médico por causa de seu uso de drogas. Ele tem bom nível de conhecimento sobre padrões de uso e respostas da comunidade (polícia, tráfico). Relata a utilização de crianças pelo tráfico e a relação do traficante com sua clientela do bairro.

A primeira entrevista (17/04/94) ocorreu na casa de um amigo do entrevistado. Honesto, esforçou-se bastante para responder às questões. O entrevistado gosta de falar detalhadamente, havendo a necessidade de cortá-lo para poder acompanhar o roteiro de perguntas. O tempo de duração foi de duas horas e vinte e cinco minutos. A reentrevista (16/08/06) foi realizada por telefone e

teve a duração de uma hora e quarenta minutos, tudo anotado num caderno de campo.

A história de consumo de drogas começou na adolescência, fumou cigarro, maconha, usou remédios (“artane” e “diazepam”) com 11 anos, utilizou cocaína aos 15 anos de forma injetável no período dos 15 aos 20 anos. Fez uso de cocaína por diferentes vias: inalada, injetável, fumada como *freebasing* e crack. Descreve o uso inalado de cocaína como “mais sociável”, e esse uso foi mais ocasional. Relata que quem mais “cheira” são as “pessoas da classe alta”. Fez uso injetado de cocaína por uns três anos. Depois conheceu o crack em 1992, “aprofundando” o uso nos anos de 1993, 1994, 1995 e 1996. Com a morte de sua mãe, utilizou esta substância de forma mais regular e intensa até 2000. Parou de fumar maconha, porque se sentia paranóico, com sérios problemas de pânico, preferia usar cocaína. Na última entrevista, relatou que havia inalado cocaína uma única vez nos últimos 2 meses. Com sua longa experiência, descreve com detalhes os efeitos diferenciados da cocaína por suas diferentes vias de consumo, mas que todas acabam produzindo um certo “estado de excitação”, de uma “euforia enorme”. Nesses últimos anos, declara, roubava para usar droga, realizou roubos, assaltos, seqüestros e tráfico junto com um primo e fazendo parte de um grupo de ladrões. Devido a denúncias de vizinhos foi preso por recepção de carro roubado, o qual havia trocado por uma pedra de crack.

Inicialmente, fazia uso ocasional e depois passou a regular e intenso de drogas, principalmente crack. Possui fácil acesso às drogas, através dos pontos de venda em seu bairro, descrevendo aproximadamente umas 25 “bocas” no bairro de Perus. Chegou a vender drogas de 2000 a 2001. Em geral, o preço pago pela cocaína é aproximadamente, de 1,5 g por U\$S 5,00 e 5 g por U\$S 30,00. Ele diz que seu nível de uso é em “grandes quantidades, 3 a 4 g, o que representa muitos papéis 10,20, ou 30 “papelotes” para 6 pessoas da classe média alta. As cenas de uso são geralmente longe do público, em restaurantes, salões de baile, no carro, motéis. Ele também relata que as cenas em motéis geralmente envolvem 2 casais, que se reúnem em suítes; após inalar cocaína, praticam sexo e “*suing*”: “todo mundo louco com pó, cerveja e baseado para a paranóia”. A freqüência é eventual, contudo são grandes consumidores. Os participantes

fazem parte de uma rede de amigos, com os quais se encontra e “se cruza”; são pessoas tidas como “mauricinhos”, pessoas com “roupas de marca”.

Os motivos relatados para o consumo apresentados por Pedrinho foram: “falta de motivação para a vida, sem meios para canalizar sua grande energia e sem objetivos definidos”. Ele diz sentir prazer com a cocaína, mas antes da paranóia, tem sentimento de pânico, por isso afirma “querer e necessitar da coca”. Os efeitos, como já descreveu, são de extrema euforia, mas adverte que, mais do que na forma inalada é por via injetável que seus efeitos são mais intensos, trazendo “instantes de loucura, muito inconsciente, muito alucinado, por 30 min, um tempo curto”. Depois do uso, sente uma profunda depressão, não quer mais lembrar da casa, do trabalho, dos pais, sendo que, no dia seguinte, “quer fugir”. Quando sem vestígios de cocaína no físico, ele declara que “quer distância das pessoas que usam, não quer estar perto delas, procura dar um tempo, mudar de hábito, procurar outras pessoas, fumar um baseado e beber cerveja”. Em sua opinião, muitos consumidores de cocaína mudaram as vias de administração: “quem cheirava está fumando crack”.

Seus relatos são impressionantes e descrevem o mercado e diferentes formas de se obter o produto, da seguinte forma: “Não tem nada para usar, acabou, acabou, não vou mais atrás, embora outros vão atrás, vão penhorando roupas, relógios”. Esta é a visão de quem convive com o tráfico, observação direta e parte da experiência pessoal dele neste comércio. Interessante a reflexão de Pedrinho, que faz uma distinção entre as categorias nativas de “usuário” e de “consumidor”, o primeiro faz uso diário, enquanto o segundo tem um uso esporádico e/ou ocasional.

Ele foi namorado de Lili Carabina, que o conheceu quando ele tinha 18 anos, quando ela era professora na periferia e saiu com uns amigos dele, alunos da escola onde ela trabalhava. Já nesse período, ele já vendia porções de maconha. Atualmente, está casado, tem uma filha e trabalha junto com a esposa como “mascate” de roupas íntimas. Ficou por um ano e dois meses na prisão, conheceu e participou da organização de presidiários, P.C.C., revela que era considerado como “primo leal”, aquele personagem que leva as armas e ajuda a matar. Afirma ter matado muita gente considerada “irrecuperável”. Este

personagem é diferente do “irmão batizado” e do “verme” – “pessoas que contrariam o interesse do Partido”, geralmente são os estupradores e alcagüetes. Os irmãos pagam à facção, inclusive a juristas, políticos e pessoas da alta sociedade. Ele comenta que a sociedade não está percebendo, mas esta organização reuniu-se para defender os direitos dos presidiários e vem assumindo uma conotação “terrorista”, mais política e com discurso social: “soldados do terror”. E manda este entrevistador escrever isto o que ele está falando, pois afirma que os “políticos não estão levando fé na veracidade dos fatos”. O P.C.C. foi fundado por pessoas com ideologia política, um grupo organizado com manifestações espontâneas, fruto da pobreza e do descaso governamental. Ele traz uma informação surpreendente, a de que esta organização está entrando no tráfico de drogas, vendendo uma cocaína de boa qualidade, que vem em ampolas de 1,5 g, para ser misturada nos pontos de venda. Se isto for verdade, poderá modificar o mercado de cocaína em São Paulo, marcado, até agora, pelo declínio da qualidade deste produto.

A história de Pedrinho comove porque se percebe que a falta de oportunidades de trabalho e de condição socioeconômica para estudar acabou levando-o para um grau de marginalidade sem precedentes, e experimentando a exclusão social e o crime como uma estratégia de sobrevivência. E mais, a depressão desencadeada pela morte de sua mãe, fez com que ele intensificasse o seu consumo de crack, por sua vez, ampliando a pobreza e as atividades criminosas. Além deste fato, sofreu dois acidentes de moto e tem três fraturas nas pernas. Em todas essas situações, estava sob efeito de álcool e drogas, apesar disso, ele afirma que essas situações. Apesar disto, ele afirma que não teve conseqüências físicas devido ao uso. Relata com satisfação não ter problemas de saúde, embora afirme não ter mais resistência física para usar drogas de forma intensa.

LU-BORDOSA

Mulher, 41 anos, parda, brasileira, heterossexual, com segundo grau de escolaridade (12 anos), solteira, trabalhava como digitadora na primeira

entrevista, atualmente está aposentada, mora com a família na periferia da Zona Oeste (Parque São Domingos), pertencente às camadas médias. Fez tratamento para drogadependência e tem sorologia positiva para o HIV. Atualmente, ela é uma pessoa conformada com sua vida, mas sempre foi muito responsável em relação ao trabalho e procurava não deixar que o uso de drogas interferisse em sua vida profissional de digitadora no jornal *O Estado de São Paulo*. Sua principal regra era de que “nada prejudicasse o seu trabalho”, por isso que somente utilizava drogas às sextas-feiras e nos fins de semana. O tipo de usuária que ela foi é do tipo “*hard*”, apresentando traços compulsivos. A cocaína em sua vida poderia ser caracterizada em seu estilo de vida como participando de um tipo “hedonista”, em busca de sexo, satisfação e divertimento.

Essa entrevistada é uma boa informante de uma rede de consumidores heterossexuais de cocaína envolvidos com o tráfico e com passagens pela prisão. Ela consumia cocaína por diferentes vias de administração do consumo: injeção, inalação, fumou crack e “*freebasing*”. A entrevista foi realizada por uma “assistente de pesquisa”, o que possibilitou deixá-la à vontade para descrever o consumo de uma perspectiva da mulher, sem constrangimentos, caso a mesma fosse realizada por um homem. Quando se entra em contato com a dinâmica de uso desta consumidora, pode-se inferir que, em alguns anos mais, ela talvez se destruísse, mas apesar do uso *hard* de drogas que a levou ao fundo do poço (alucinação), ela conseguiu se tratar e se recuperar rapidamente. Dentre todos os entrevistados foi a única que está em abstinência, sob tratamento psiquiátrico.

Inicialmente, conheceu o lança-perfume, mas foi aos 18 anos, com um “Bofe”, que experimentou cocaína pela primeira vez, apenas uma “carreira” (25 mg). Aos 19 anos, injetou cocaína pela primeira vez, sendo que o crack foi somente em 1994, com 29 anos. Depois, ficou ainda alguns anos consumindo muito crack e inalando cocaína, e parando com todas as drogas em 1996, aos 32 anos. Em seu depoimento, Lu-Bordosa declara sentir uma “dor na alma” ao lembrar sua história de vida do ponto de vista do consumo de drogas, isto por causa de seu nível alto de uso e das sérias conseqüências decorrentes. Atualmente, ela se encontra bem, equilibrada, feliz em poder ter deixado o uso e ter-se tratado tanto para a drogadependência quanto para a infecção pelo HIV, através do acesso público aos medicamentos retrovirais. Soma-se a isto, que ela

hoje se sente acolhida por sua família, diferentemente quando estava na “ativa”.

Lu-Bordosa escolheu este pseudônimo também por se identificar com a personagem de Angeli, pela recorrência, sendo matéria de análise da *performance* feminina neste universo. Sua narrativa permite conhecer uma certa dinâmica das relações sexuais em torno do consumo de cocaína. Ela descreve um grupo bem fechado, de pessoas bem unidas, porque todas “têm o rabo preso, passagens pela prisão, crimes e com uma maldade desconhecida da maioria das pessoas”. Este grupo é formado por ladrões, ex-presidiários e traficantes, além de alguns homossexuais, inclusive uma travesti-trafficante. O ponto de encontro era num beco sem saída, onde os “malucos” do bairro se encontravam para usar todo tipo de drogas, inclusive foi neste local que ela foi entrevistada. Outro ponto era uma quadra do bairro e um bar, totalmente dominados pelos usuários e traficantes da área, onde se cheirava publicamente. Inclusive no bar freqüentado pelos usuários-vendedores de cocaína, não se precisava ir ao banheiro, pois se inalava em cima dos portas-guardanapos de metal. Costumeiramente, aos finais de semana, freqüentava o pagode, que dava um público bem diversificado, mas o local de preferência era o motel, para onde quando se combinava sexo e drogas. Naquela época, Lu-Bordosa se considerava portadora de um estilo de vida denominado de “moderno”, quando freqüentava as boates dos Jardins – como a Rose bombom entre outras.

Ela conseguia as drogas com sua amiga travesti, que era uma trafficante perigosa daquele bairro, mas principalmente de seus parceiros sexuais também vendedores de drogas, e acabava “trocando sexo por drogas” – o que revela sua faceta compulsiva. Em sua opinião, quem mais usa cocaína são os traficantes, e nas suas andanças acompanhava um grupo do “crime”, que utilizava 15 a 20 g por final de semana. Ela procurava namorar sempre o vendedor de drogas, e era desta forma que não precisava comprar cocaína, pois sempre recebia de presentes: “Este tipo de usuário-trafficante não gosta de ficar com mulheres “fuleiras”, “malandras”, eles preferem mais as de classe média e por isso me escolhiam”. Eles tinham o maior preconceito com quem injetava e fumava crack, por isso ela sempre ocultava deles suas outras vias de consumo de cocaína. Enfim, a quantidade de droga consumida por noite era de 5 g, quando o local era

o motel e, depois que acabava a droga, inúmeras vezes acabavam a noite fazendo sexo. Eles, segundo ela, odiavam serem chamados de “viciados”, mas sempre utilizavam do expediente de “cheirar cocaína” como uma forma de sedução das garotas. E relata que, em determinados momentos, após ter cheirado muita quantidade, alguns mudavam de personalidade e revelavam seu lado da maldade e violência. Nessas horas, que ela era “ameaçada”, não podia olhar diretamente para os caras, e tinha de fazer sexo, mesmo sem camisinha. Ela declara que adorava inalar cocaína e fazer sexo depois de tê-la utilizado, mas que muitas vezes os homens não conseguiam a ereção, e ela precisava fazer a linha “compreensiva”. Este tipo de relato ilustra bem as relações entre os sexos num ambiente marginal e o grau de opressão experimentado pelas mulheres, o que as expõe a vários riscos, até o limite de sofrerem agressões e serem maltratadas.

Quando comenta acerca das conseqüências de seu histórico de consumo, revela-se forte e esperançosa, mas não deixa de enumerar todos os problemas de saúde que desenvolveu, tais como: HIV, Hepatite C, depressão, tratamento contra a drogadependência e uma certa “alucinação”. Foi este último sintoma que fez com ela deixasse as drogas, pois não mais sentia prazer com seu uso e percebia que era hora de buscar tratamento. Declara, ainda, que o uso de cocaína inalado é “moderadamente prejudicial”, a pessoa fica com o olhão estalado, nariz escorrendo e alguns chegam a mudar de personalidade – “um usuário conhece o outro seu igual”. A “história triste” de Lu Bordosa poderia servir para reforçar o lado destrutivo do consumidor e apontar as piores conseqüências deste consumo, mas o que gostaria de afirmar é que a “pulsão de vida” nessa consumidora de drogas é ainda mais forte do que a ‘pulsão de morte”, pelo resgate de seu autocuidado, pela luta por viver com HIV e tratar de sua drogadependência, enfim, o sentimento de preservação ainda pode se impor e ajudá-la em sua mudança de vida, em sua “reinserção social”. Neste processo da busca de tratamento e de ajuda especializada, a participação de sua família foi fundamental para seu autocontrole e a determinação de enfrentar seus problemas.

RIVALDO

Homem, 50 anos, branco, brasileiro, segundo grau completo, bissexual, divorciado, restaurador de igrejas, recebia uma bolsa de 5 salários mínimos para exercer a função de “terapeuta leigo” para usuários de drogas, vivia junto aos pacientes da comunidade e tinha uma origem nas camadas médias. Era o líder de uma casa de apoio a pacientes usuários de drogas com HIV/AIDS da Zona Sudoeste da Grande São Paulo, Osasco. Esta casa foi uma das primeiras comunidades terapêuticas que acolheram dependentes de drogas com HIV/AIDS, empregaram os princípios da redução de danos, mesmo que sua prática continuasse sendo orientada pelos ensinamentos dos doze passos do Grupo Alcoólicos Anônimos. Dos seus estatutos, surgiram os estatutos de várias entidades que lidam com a redução de danos à saúde no País.

Ele teve em sua trajetória de vida problemas de alcoolismo, e desde 1990 já não usava mais drogas. Tudo começou em sua juventude no final dos anos 60, na Zona Norte da Cidade de São Paulo, mas foi somente em 1980 conheceu a cocaína antes, utilizava anfetaminas por via injetável a substituindo-a por cocaína. Conheceu a cocaína tanto por via injetável, como por inalação. Constata-se uma migração muito comum relatada por vários entrevistados dessa geração, das injeções de cocaína para o “baque de cocaína”. Sempre teve a crença de que usando uísque bom não ficaria mal, a sua principal regra foi o “bom senso”, mas não foi o suficiente e acabou desenvolvendo problemas com o álcool. Fez tratamento com Alcoólicos Anônimos, Narcóticos anônimos e pelos princípios da redução de danos. Tentou ensinar aos outros usuários o que havia aprendido em seu próprio tratamento, conseguindo apoio da sociedade e da comunidade local e internacional e construiu uma casa de apoio a pacientes usuários de drogas com HIV/AIDS. Teve uma ruptura com a rede de comunidades terapêuticas, porque permitia o sexo entre os internos, alegava que para o público que atendia, não era possível tamanha disciplina. Perdeu sua vida dedicada ao acolhimento de usuários de drogas, que viviam nas ruas ou sem condições socioeconômica para se tratarem. Sua obra, porém permaneceu para além de sua morte, o que acredito, já foi uma grande conquista de sua vida.

Ele era um dos poucos entrevistados que estava abstinência de todas as

drogas no momento da entrevista (02/1999), sendo um excelente informante sobre a emergência de formas novas de sociabilidade e solidariedade entre usuários de drogas, devido ao impacto do HIV/AIDS. No ano anterior a esta entrevista, teve uma recaída e bebeu quatro uísque e dez cervejas. Foi morto por um paciente da comunidade onde trabalhava a que dedicou mais de sete anos de sua vida, devido a motivações passionais que envolviam sua parceira, paciente desta casa, e um outro paciente também morador.

7.4.3 Flutuações entre uso e abuso na trajetória de vida dos consumidores

Quando vamos observar as flutuações entre uso e abuso na trajetória de vida dos consumidores verificamos que todos tiveram momentos de maior intensidade de uso, considerados por eles próprios como um “uso abusivo”, sendo que a grande maioria conseguiu desenvolver regras para a autoregulação do consumo e recuperar seu autocontrole. Tanto os usuários *light* quanto os *hard* possuem regras e rituais para a administração de seu consumo. Do contrário, haveria mais casos de overdoses do que os notificados pelo Instituto de Medicina Legal, porém alguns padrões, no decorrer do tempo, se mostraram ineficazes para conter o acaso, o acidente, a fatalidade e mesmo a prisão.

Constatamos também variações nas percepções de risco dos usuários dos diferentes circuitos relativos ao estilo de vida de nossos entrevistados, mas principalmente na dinâmica do consumo de cocaína em cada território da cidade. Por exemplo, no circuito da Zona Oeste tal visão estava mais relacionada ao medo da repressão policial, à violência; já no circuito Universitário, havia uma maior preocupação com o desenvolvimento da dependência; e, no circuito GLS, a percepção para o risco de contágio do HIV estava mais aguçada do que nos dois outros circuitos. Enfim, esses consumidores possuem as mesmas percepções de riscos associados ao universo do uso de cocaína, embora a hierarquia deles possa variar conforme as camadas sociais, os grupos e as trajetórias individuais. Vejamos os riscos mencionados mais freqüentemente: dependência, prisão, overdose, infarto, acidentes, HIV, perda de emprego, problemas financeiros, violência, problemas familiares, etc.

Em relação às mudanças na carreira dos usuários, procuramos entender as razões para as transformações nos padrões de consumo de cocaína, como as mudanças das vias de ingestão e os aspectos relacionados ao cessar do consumo. Constatamos que a maioria das mudanças ocorridas e descritas por nossos entrevistados vai na direção da redução e/ou abandono do uso, contudo, alguns indivíduos aumentaram o consumo. As tendências encontradas em nossa pesquisa relativas aos padrões de uso de cocaína e às carreiras dos usuários apontam que com o passar dos anos esses sujeitos tendem a reduzir e/ou abandonar o consumo. Os achados de nossas re-entrevistas são similares a várias outras pesquisas internacionais (Cohen, 1993; Erickson, 1992), que demonstraram a mesma tendência entre usuários de cocaína de diferentes cidades, tais como Amsterdã e Toronto.

Dessa forma, apresentando um balanço geral relativo à estabilização do consumo dos sujeitos contatados para esta etnografia, afirmamos que apenas dois deles declararam ter aumentado o consumo, o Dimas, que passou a fazer uso diário de aproximadamente 2 g por noite, e Pedrinho, que passou, inclusive, a fumar crack. Um deles, Pedro Otávio, manteve a estabilidade de seu consumo, ingerindo semanalmente uma média de 5g de cocaína por final de semana. Entretanto, a maioria dos entrevistados reduziu os níveis de uso, passando a “cheirar” ocasionalmente, são eles o Nando, a Re-Bordosa e o Bob. Os outros, por fim, abandonaram esta prática, cessaram o uso, são eles o Gera, o Johnny, o Rivaldo, a Lu-Bordosa e a Lili Carabina.

Estas estimativas relativas à carreira do usuário apresentadas acima são substanciais para este trabalho e representam uma situação pouco levada em conta quando se discute a questão das drogas no Brasil: a maioria dos usuários pesquisados reduziu e/ou abandonou o consumo de cocaína ao longo dos anos. Quando se questiona o porquê deste abandono eles citaram inúmeros eventos, tais como: acidentes, problemas de saúde diretamente ou indiretamente relacionados com o uso, mal estar causado por overdose, depressão e morte de familiares, além, é claro, de inúmeros outros aspectos. Porém, estas tendências de decréscimo do consumo, e mesmo o processo de autoregulação, foram analisados aqui em função dos aspectos subculturais relativos ao uso de uma substância ilícita, fato que nos fez considerar a idéia de que há um uso moderado,

regulado por um conjunto de fatores, e um uso abusivo, que foge invariavelmente a qualquer medida de controle.

7.4.3.1 *Estilo light de uso*

A tipologia do uso que construímos varia entre dois extremos: o uso compulsivo e disfuncional num pólo e o uso controlado ou moderado e funcional pôde ser verificado após nossa re-entrevista, onze anos após o primeiro contato no qual recolhemos relatos sobre o uso de cocaína e as conseqüências físicas e sociais relacionadas ao mundo das drogas. Definimos uso *light* como aquele que teve pouca ou nenhuma conseqüência decorrente deste consumo, e uso *hard* como aquele que acarretou as piores, tais como longos períodos de encarceramento e/ou problemas físicos e de saúde associado ao consumo de cocaína. Enfim, esses estilos de uso revelam diferenças de atitude diante do uso de drogas e no cuidado com a própria vida.

Seria a cocaína *light*? Todos os consumidores acreditam que este produto é perigoso e requer autocuidado e controle para lidar com ele. Os usuários considerados como tendo uma prática *light* iniciaram seu consumo mais tarde do que os *hard*, após os 20 anos de idade, enquanto os *hard* entre 15 a 20. Em geral, os usuários *light* possuem maior nível de renda, de escolaridade, e principalmente, mantiveram apenas uma única via de administração, a inalada. Por isso, constatamos uma forte conexão entre o estilo *light* de consumo de cocaína e esta via de uso, enquanto os *hard* utilizaram esse produto por mais de uma via, seja injetada e/ou fumada na forma de crack. A maioria desses usuários são profissionais liberais e possuem um tipo de uso recreativo e instrumental de cocaína.

Um outro aspecto importante é que os usuários *light* são mais sociáveis e geralmente consomem em grupos de 2 a 10 pessoas, seus rituais de consumo ocorrem geralmente em domicílios, bares e boates. Esses sujeitos conseguem manter um maior número de relações sexuais e afetivas por mais tempo, do que os *hard*, que geralmente vivem “desfilados” de família e sem parceiros sexuais estáveis. Em geral, os *light* desta pesquisa são em sua maioria de orientação homossexual, mas há também heterossexuais. O tempo de uso dos

consumidores *light* variou de 7 anos de uso a 28 anos, enquanto dos usuário *hard* de no mínimo de 12 a 35 anos.

Dentre os problemas de saúde declarados pelos usuários em geral e que se associam ao uso de cocaína podemos constatar que os *light* apresentaram poucos problemas de saúde. Os que surgiam eram particularmente nos indivíduos que estavam acima dos 40 anos, acima do peso, “problema de pressão alta”. Esse problema pode estar relacionado com o uso, mas também com um conjunto de fatores interligados como um estilo de vida sedentário, próprio de pessoas que vivem na cidade de São Paulo, com o consumo de álcool entre outros fatores.

Os consumidores *hard* apresentaram uma série de conseqüências que pudemos constatar em suas carreiras de usuários compulsivos, e algumas estreitamente relacionadas com a via de administração (injetada e fumada), com o uso compulsivo e pelas diferentes formas de acesso à droga, como troca de sexo por cocaína, tais como: hepatite C, HIV, infecções e distúrbio mental (alucinação), depressão.

As regras empregadas pelos usuários *light* para controlar a cocaína na forma inalada consistiam na preocupação com a freqüência de uso, com a dieta alimentar – comer antes do uso, evitar combinar grandes quantidades de álcool com a ingestão desse produto, particularmente conhaque, e principalmente utilizar a droga em companhia de outros participantes. Além dessas formalmente declaradas, observamos que o tempo para a realização do ritual de consumo é uma das mais importantes para os consumidores irem experimentando sua resistência física e os limites para seu uso. O local de contexto de uso é também um fator preponderante para a dinâmica do consumo e para indicar a quantidade de droga consumida.

Inúmeros usuários declararam fazer uso ocasional como uma regra de controle, mas pudemos observar que alguns se permitem seguir por dias (dois ou três) consumindo de forma intensa, o que tem demonstrado uma forma “abusiva”, segundo as próprias palavras deles e pode acarretar conseqüências mais sérias do que um uso regular, constante e estável de cocaína. Alguns com o uso regular diário, com suprimento e sem problemas financeiros acabaram por se mostrar mais “regrados” e mais preocupados com o autocontrole, do que destes que fazem uso ocasional. Isso vem mostrar, como já escreveu Zinberg, que a

freqüência não é um bom indicativo de autocontrole para o consumo de drogas, embora os usuários se pautem desta maneira para guiar suas ações.

Apenas um usuário light foi preso, mas não permaneceu na prisão por mais de três horas devido ao suporte financeiro e familiar. Das duas vezes, uma foi por porte de um “baseado” e a outra por participar de manifestações políticas pela descriminalização dos usuários de drogas. Já os hard foram presos por um longo período e envolvia tráfico e negócios ilícitos, muitas destas atividades visavam a aquisição e a manutenção do próprio consumo. Ambos que foram presos demonstram uma atitude de rebeldia e revolta contra essa sociedade e ao sistema, filiam-se á ideologia de contestação política promovida pelo PCC, inclusive um deles afirma ter participado no interior da prisão desta organização, realizando uma série de assassinatos.

De todos os fatores sugeridos por Grund para a auto-regulação do consumo e para realizarmos pesquisas em um contexto proibicionista, o acesso e o suprimento de drogas mostrou-se o mais importante e decisivo para a carreira dos usuários e para o tipo de uso. Os usuários light estão longe das áreas de conflito envolvendo o tráfico e a venda de drogas, pois compram através de delivery ou em locais discretos e de classe média, que ocultam esta “função” e o uso no seu interior. Esses sujeitos possuem suprimento estável, compram com dinheiro do próprio salário e não têm problemas financeiros para adquirir esse produto, geralmente consomem na proporção de 1g a 5 g por semana, produtos com maior qualidade e quantidade, e nunca encontraram problemas com a marginalidade e a repressão. Portanto, poderíamos caracterizar esse estilo light com um recorte de classe social, cuja principal regra de consumo é de que não atrapalhe as atividades dos trabalhos e interfira na execução das atividades e compromissos cotidianos.

Os consumidores light desta pesquisa poderiam ainda ser caracterizados pelo que Howard Becker, no livro *Outsiders* (1966), denominou de “desviantes secretos”, pois sua principal preocupação foi com o ocultamento de sua prática no ambiente de trabalho, instituições de repressão e família. Isso vem confirmar a hipótese de Grund de que as principais regras em um contexto proibicionista consistem numa preocupação maior com o segredo do que com a saúde e o bem estar físico, embora estas últimas preocupações não fossem, para os nossos

entrevistados um fator chave para o estilo de uso de cocaína inalada caracterizado pelos padrões e rituais de consumo apresentados nesta tese.

7.5 REAÇÕES E RESPOSTAS CORRENTES DA COMUNIDADE: O PONTO DE VISTA DOS USUÁRIOS

Na sociedade contemporânea, particularmente no contexto proibicionista às drogas, o corpo e o discurso dos usuários de drogas são passíveis de serem desconsiderados, desrespeitados e comumente confiscados por uma série de mecanismos institucionais e saberes – como o psiquiátrico e o criminal – que possibilitam a internação e/ou a prisão sem seu consentimento, num ato de violação dos direitos humanos. Em geral, o usuário pode sofrer violência de sua família, que poderá investir contra seu hábito e suas práticas de uso de drogas, através da internação psiquiátrica e/ou mesmo de sua interdição. Em geral, o discurso dos usuários de drogas e daqueles que os defendem freqüentemente são desqualificados, minorizados e estrategicamente invisibilizados, inclusive pesquisadores desta área que não partem de pressupostos moralistas e não reafirmem crenças e representações do senso comum, acabam por experimentar este mesmo processo de exclusão social e desqualificação.

Todos aqueles que se insurgem contra o atual regime proibicionista podem ser enquadrados estrategicamente como fazendo “apologia” das drogas, o que impede o debate público e democrático acerca das diferentes alternativas à atual política de drogas e visões de mundo. A antiga lei sobre drogas, Lei 6368/76, freqüentemente impediu a livre expressão e manifestação de idéias contrárias a este regime, alegando o item que trata do crime de apologia às drogas. Contudo, no que se refere ao estudo aqui desenvolvido, apresentar a visão de mundo dos usuários de drogas contatados é uma forma de colocar a posição destes sujeitos acerca da atual realidade brasileira e, particularmente, a respeito da política sobre drogas. Esta pesquisa, ao tratar dos controles informais dos usuários de cocaína, constatou a severa desqualificação dos usuários de drogas, pelo discurso médico e psiquiátrico, que reconhece o saber dos usuários e o direito à automedicação

legitimando apenas o saber médico neste campo, baseado somente na lógica da medicação para os males e não para o uso dos prazeres. O discurso vigente não reconhece a possibilidade do controle informal do usuário, como um direito civil fundamental, direito à alteração da consciência, à automedicação – como limite das intervenções desse Estado “Terapêutico”, que combina biopolítica e Exceção.

Nesse sentido, o conhecimento dos usuários é desprestigiado, seu corpo e discurso interditados. Desta forma, todos os controles informais dos usuários são vistos como “ilusão de um doente mental”, retirando-lhes a dignidade e o respeito através da acusação de “loucura”. Por um lado, o saber médico psiquiátrico se permite interditar o corpo e a fala destes sujeitos, deslegitimando o saber experimental dos consumidores, aliando-se à força policial, da repressão e da criminologia, que buscam motivações individuais para a transgressão, para o desvio e para a violência praticada pelos “ensandecidos”.

Para os usuários de drogas entrevistados, a sociedade vê o consumo de cocaína de forma negativa, como uma desvantagem, embora isto aconteça devido à falta de informações sobre a droga, ao baixo nível de instrução escolar e, principalmente, à não abertura para o conhecimento da cultura sobre os psicoativos ilícitos. O consumo de drogas é reconhecido pelos usuários como trazendo conseqüências para a sociedade devido à sua proibição e pela violência associada à repressão ao tráfico. Tal problema, então, não é visto pelos consumidores como merecendo mais destaque do que outros como a fome, a miséria e o desemprego, por exemplo. E mais, todo o desvio foi construído historicamente pelo atual regime proibicionista, que produz o esquecimento acerca da política da Lei Seca nos EUA (1919-1933) e suas conseqüências, similares às que estamos vivendo no Brasil, com o atual regime de proibição das drogas ilícitas. Assim, discursa o Senador Jefferson Peres no senado brasileiro, um dos poucos parlamentares brasileiros que ousam abertamente a questionar a atual política de droga no país, sobre os ensinamentos dessa política norte americana relativa à proibição do álcool, diz:

[...] a proibição produziu inflação dos preços de bebidas alcoólicas, disseminação de distribuidores clandestinos, aumento da criminalidade, difusão de uma cultura de idolatria pelas armas de fogo, corrupção de 25% do efetivo do aparelho repressivo federal. Hoje a guerra contra às drogas fica com 35 a 40 bilhões de dólares dos contribuintes

americanos, joga na prisão um contingente enorme de jovens negros e hispânicos e envenena o relacionamento dos EUA com outros países. É inútil combater a oferta, ao mesmo tempo, que se desconsidera a demanda. (PÉRES, 2003, p.08522).

Em geral, os usuários, como a comunidade local, concordam em não ver nenhuma vantagem na venda do uso de droga, inclusive um usuário entrevistado que fora traficante de tais produtos, fala que “o que se ganha com a cocaína, se gasta com ela”. A droga está associada a uma atividade criminosa, ao tráfico, à violência e à marginalidade. Não que seja a cocaína (a droga) que produza estas conseqüências, mas por todo um complexo de instituições e normatizações da ordem que pervertem a experiência e o sentido dos usuários, o que foi denominado neste estudo como “dispositivo da droga”. A sociedade não vê em tal uso nenhuma vantagem porque tem a idéia de que os usuários fazem da droga um motivo para roubar ou matar. Em geral, o usuário é malvisto pela sociedade, pois se imagina que ele possa se tornar violento, marginal, gerador de atritos em relacionamentos afetivos, brigas, criando discussões e praticando roubos.

A sociedade possui uma visão altamente moralista, porque a maior parte dela não conhece as propriedades das substâncias psicoativas e não sabe do que se trata. Eles são unânimes em afirmar que a “proibição ao uso é que produz as piores conseqüências”. A opinião sobre o consumo está marcada pelo fato de usar ou não usar uma droga, criando mundos e submundos à parte, além de posições discursivas opostas e antagônicas. Para os consumidores de cocaína, “trata-se de muita hipocrisia discutir apenas os prejuízos deste produto e não de todos os outros com os mesmos critérios de qualidade de vida”. O consumo de drogas ilegais é visto como um grande mal, pois pode influenciar os filhos e prejudicar-lhes a saúde; enfim, a juventude é o alvo deste dispositivo da droga. A droga “mete medo” em todos, segundo os entrevistados, a partir do momento em que os indivíduos “se tornam improdutivos e praticam roubos, assaltos e crimes”.

Grund (1993) afirma que as políticas atuais sobre drogas estão baseadas num certo grau de restrições, através de leis criminais. Por isso, pensar política de drogas e respectivos posicionamentos em termos de “proibição” e “legalização” como opostos, não é evidente, confunde o debate junto à opinião pública e não contribui para o desenvolvimento de políticas neste campo. As proposições

proibicionista são atribuídas e equacionadas como defensoras da política norte-americana de “guerra às drogas”, enquanto a “legalização” está fortemente associada à liberação geral, à descriminalização e à “normalização”. Enfim, este autor salienta que “legalização” não é o oposto de proibição e nem a oferta livre e descontrolada de drogas, mas uma política alternativa de controle de drogas, que não seja baseada no controle do código criminal, mas em outras estratégias mais eficientes e bem-sucedidas.

Depois de advertir acerca dos atuais posicionamentos ideológicos neste debate, Grund procura analisar e comparar esta dicotomia (proibição e legalização) e os efeitos das políticas de drogas para seu modelo hipotético de autocontrole de drogas em torno de sua tríade: disponibilidade, regras e rituais e estrutura de vida. A proibição leva a uma disponibilidade desregulada e à queda na qualidade, tornando a droga altamente lucrativa para os traficantes e fortalecendo o crime organizado, além de reforçar, nos consumidores, atitudes anti-sociais e expô-los a diferentes riscos. A principal influência nos rituais e regras é a que a socialização e o aprendizado social são obstruídos na família e entre as gerações, e acabam por concentrar entre os pares, no interior de uma mesma geração, o que limita a identificação e não oferece modelos para o uso controlado de drogas. Isto impede a regularidade das práticas e a consolidação dos controles informais na chamada cultura da droga, ampliando a vulnerabilidade social do consumidor. Estas regras estão mais voltadas para ocultação desta prática, do que para a prevenção de acidentes e de promoção à saúde dos usuários. Em relação aos efeitos na estrutura de vida dos consumidores, poderiam ser mencionados: a maior participação destes nas redes criminosas para garantir o suprimento, um crescente número de atividades voltadas para aquisição de droga e a administração de uma “vida dupla” para evitar discriminações e a estigmatização. Enfim, no contexto repressor às drogas, os consumidores são rotulados de “criminosos”, “não confiáveis”, “violentos”, “deploráveis”, dificultando a identificação com atributos mais positivos e condenando-os ao desvio e à marginalidade (GRUND, 1993, p.251-254).

7.5.1 Os usuários e a Polícia brasileira

Os usuários podem ter problemas com a lei devido ao uso ilegal e clandestino e, se forem pegos podem ser presos. Um entrevistado disse que, “se o usuário ficar na dele”, não terá problemas, mas é claro que poderá vir a se prejudicar. A possibilidade de prisão poderá ser evitada por subornos e corrupção dos policiais, dos médicos legistas e dos operadores do direito – todos estes profissionais são passíveis de lucrar com esta situação. Para o usuário sem disponibilidade financeira, não existe esta possibilidade aberta, apenas às camadas mais favorecidas, principalmente porque os órgãos de repressão estão mais voltados para as classes dominadas e para as camadas populares. Em relação à polícia e aos agentes de combate ao uso e ao tráfico, os usuários-informantes trouxeram uma série de fatos negativos e denúncias envolvendo a polícia, como, extorsão, corrupção, venda de drogas e subornos. Contudo, a maioria afirmou nunca ter comprado ou recebido a droga de um policial. Estas afirmações ilustram bem o grau de oposição e desconfiança dos consumidores, e, por que não, da sociedade brasileira sobre a polícia e a justiça.

Os usuários consideram a Lei 6368/76⁷⁰, baseada na repressão, um equívoco, principalmente quando não há nenhuma educação em torno deste assunto. Outro equívoco apontado foi tratar o uso como caso de polícia. Segundo os entrevistados, isto não poderia ocorrer, já que o “usuário não é criminoso”, porque, quando usa drogas, não está fazendo mal a terceiros, no mínimo a si mesmo. Há sugestões de que seria fundamental a polícia distinguir a quantidade para tipificar a diferença entre consumo e tráfico, evitando maiores distorções e reduzindo o número de consumidores presos e possíveis abusos. Os policiais são vistos pelos entrevistados como seres descomprometidos com a aplicação da lei, visto que aspiram apenas a dinheiro e costumam abusar do poder. Facilmente subornáveis, criticam e incentivam (indiretamente) o uso para poder tirar proveito dessa situação. “Mostram” serviço, pegando um usuário, mas não estão indo à fonte do comércio e da lavagem de dinheiro. Enfim, como toda população, o

⁷⁰ Essa lei foi recentemente substituída. No dia 8 de outubro de 2006, entrou em vigor no Brasil a nova lei sobre ‘substâncias psicoativas’, nº 11.343, substituindo a antiga Lei 6.368 que estava em vigor desde 1976. Há avanços importantes, no que diz respeito ao tratamento aos consumidores e por ter contemplando o conceito de ‘redução de danos’ no item “prevenção ao abuso”.

usuário tem medo da polícia, pois sabe de sua truculência e despreparo nos momentos de agir, o que pode colocar em risco a própria vida do consumidor e a violação de seus direitos.

Os entrevistados consideram que todas as estratégias repressivas não funcionam bem porque além de amedrontar as pessoas não findam com o tráfico. Não funcionam porque, reprimem o uso e não combatem a venda. Acreditam que não coíbem o uso, levando os usuários ao ocultamento, o que aumenta a criminalidade, os acidentes e o número de prisões, assim como distancia os consumidores dos serviços de saúde e dos controles sociais. A proibição tende a aumentar o custo da droga e baixar a qualidade dos produtos, colaborando com os grandes lucros e com a exploração dos traficantes, fortalecendo o crime organizado e ameaçando o estado Democrático de Direito no País. Além de não funcionar, ainda revolta a população contra o usuário, que acaba tornando-se “bode expiatório” de todos os males da desigualdade e da opressão social de classes. Pode ter alguma eficácia imediata por horas, dias até, mas logo recomeçará a “função do pó”. Esta estratégia ignora os diferentes níveis de ingestão e negligencia os controles individuais sobre o uso de drogas e a participação do contexto sociocultural nesta prática.

A metade dos entrevistados tinha algum conhecimento a respeito das penalidades para uso e tráfico de cocaína. Referiram-se a prisões por alguns anos para uso e tráfico. Falaram em crimes “inafiançáveis” e financiáveis “. Apenas um forneceu a informação correta a respeito de uso e do tráfico de tais produtos. Os usuários acreditam que não há prisão para quem possui dinheiro e um outro ironizou afirmando que “lei no Brasil é uma piada”. Quem não tem dinheiro foi declarado “fudido”, culpado e acabará preso. Recomendaram que o consumo de cocaína e de outras drogas deveria ser liberado, associado com uma campanha acerca dos limites entre uso e abuso. As pessoas deveriam ser instruídas sobre todas as drogas. Outra sugestão plausível foi a necessidade de haver uma distinção jurídica entre as categorias *traficante* e *usuário*, através da quantidade de droga apreendida, o que acarretaria, conseqüentemente, penalidades diferenciadas. Sugerem, ainda, a quantidade de uso de 5 gr de cocaína por usuário, pois acreditam que a proibição “afeta o tráfico e incentiva a produção doméstica”. Com a descriminalização, diminuiria a curiosidade e a

procura de adolescentes pelo “proibido”. Um informante sugeriu o “fim” da polícia; outros recomendaram mudanças — “de cima para baixo” nas instituições — contrárias à proibição, mas não acreditam em grandes transformações devido à corrupção. Todos os usuários preferem a descriminalização, apenas um é cético e não acredita que isto funcionaria.

Os usuários têm diferentes e interessantes sugestões, tais como: mais trabalho de educação, campanhas massivas informando sobre as substâncias, conscientização para redução de danos e promoção do uso moderado, descriminalização do uso e da venda, aumento da fiscalização da entrada do produto no País. A metade de nossos entrevistados sugeriu a descriminalização tanto da droga como do aborto, um afirmou que o usuário de drogas tem direito ao consumo delas. Outro considerou que deve haver uma melhor distribuição do produto — a liberação do comércio e incentivo ao uso. A extensão do consumo de cocaína para os informantes restringe-se a uma minoria (30% do total) de diferentes segmentos e classes sociais. O uso é baixo na população e o Estado deveria ganhar dinheiro com este produto, porque “dá dinheiro”.

Uma outra sugestão dada foi a de acabar com o jogo sujo da polícia e de reconhecer o negócio com a taxação de impostos e com a descriminalização, além da criação de programas esclarecedores para o público, informando que a droga não traz benefício nenhum.

Uma opinião inusitada foi a do incentivo ao uso de cocaína para a formação de grandes impérios econômicos. Uma outra resposta que chama atenção foi a de que não cabe a ele, usuário, mas aos órgãos públicos decidirem sobre este tipo de assunto do cidadão. Quando perguntado como estes aspectos se comparam com a necessidade de se focar os aspectos do uso de outras drogas, um entrevistado devolveu a pergunta, questionando sobre qual a diferença entre as substâncias lícitas e ilícitas e respondeu, afirmando não querer ver o Estado legislando sobre as atividades individuais.

Um médico usuário de cocaína afirmou que as drogas são substâncias nocivas ao organismo e por isso deveriam ser apresentadas de forma comparativa. Os informantes sugerem a legalização, uma vez que esta legitima o uso, o que representa situações sociais distintas – o drogado é visto como aquele que consome sem receitas, outra sugestão foi a de não haver campanhas

publicitárias para estes produtos, embora haja a necessidade de mais informações a respeito das substâncias e dos seus diferentes modos de administração do uso. O que é comum entre consumidores de diferentes drogas é a necessidade de fugir do contexto, da integração e da realidade em busca de alguns momentos de loucura.

Os achados desta etnografia sugerem que o “problema das drogas” foi criado pela própria legislação e que poderia ser reduzido em sua magnitude através da liberação das drogas, descriminalização do usuário, com educação permanente nas escolas e a criação de um sistema amplo de assistência psiquiátrica e psicológica para atender os consumidores. Neste momento, a dificuldade está em como promover a paz no atual estado de “guerra às drogas” e estabelecer formas e estratégias para a transição a um mercado regulado e controlado socialmente. As drogas escapam aos controles sociais locais e globais, portanto sua regulamentação e a necessidade de administrar esta situação constituem, ainda um desafio. A polícia expressa as crenças e representações dos grandes contingentes populacionais e está voltada para o controle das classes subalternas e dominadas, visando mais a defesa do patrimônio do que a promoção e a defesa da vida. A polícia brasileira reflete o desejo da sociedade brasileira e participam da corrupção comanda pelas classes dominantes, por isso é facilmente corrompidas por grupos e por organizações criminosas. Contudo, o regime proibicionista às drogas tem sido a razão para diversos discursos e implantar em determinados momentos “Estados de Exceção” (AGAMBEN, 2004), suprimindo os direitos civis e individuais em nome das ameaças internas e externas, o que vem comprometendo e suspendendo os direitos e as garantias constitucionais do conhecido “Estado Democrático de Direito”. Portanto, a legalização das drogas e a descriminalização dos usuários são estratégias para esvaziar os poderes do submundo do crime e a força motriz do crime organizado e desta “acumulação de capital” na sociedade contemporânea, e isso tem contribuído para altas taxas de mortalidade e violência, além de manter a hipocrisia ao tratamento do chamado “problema das drogas”, e em especial “problema da coca e da cocaína”.

A regulamentação das drogas, segundo Grund, permitiria o reforço dos controles informais dos usuários, o que possibilitaria a diminuição dos problemas

decorrentes do regime proibicionista (violência, doenças e discriminações, etc.) e aumentaria a capacidade de cada grupo de usuários de gerir os riscos concernentes a esta prática, bem como produzir um aprendizado referente às práticas seguras e ainda transmiti-lo às gerações vindouras. Com a regulamentação do uso de drogas, os consumidores estarão menos expostos a redes sociais criminosas e de usuários descontrolados, possibilitando retirá-los do “circuito da delinqüência” e ter mais contato com redes de não usuários. A regulamentação do uso e do comércio de drogas transformará o contexto e o universo dos usuários, que é marcado pela violência e pela alta mortalidade, melhorando a qualidade das substâncias, reduzindo suas impurezas e desenvolvendo o controle social sobre esta atividade. Nesta etnografia, as cenas de violência observadas e descritas não estavam diretamente relacionadas com o consumo de cocaína, mas com os conflitos derivados dos “negócios” do tráfico, devido à ausência e à relutância do Estado em regulamentar a produção e o comércio de cocaína. Outra cena de violência desta pesquisa está também relacionada com a ausência do Estado junto às comunidade terapêuticas e religiosas, no sentido de garantir a qualidade e a humanidade do tratamento desenvolvido nestes locais, pois estas instituições atendem grande parte da demanda por tratamento à toxicomania no País, principalmente os mais pobres, mas subsistem com poucos recursos e quase sem financiamento governamental.

A descriminação das drogas pode ocorrer em bases graduais no sentido de desarticular o aparato repressivo, começando pela descriminalização dos consumidores e a criação de serviços de redução de danos á saúde destinados a esta população, visando a redução da mortalidade neste universo, e por treinar e capacitar professores a saberem lidar com o assunto nas escolas e a desenvolverem medidas socioeducativas e preventiva nestas instituições e na comunidade onde se localizam, através do lazer e da cultura. Além disto, deve-se ampliar o número de serviços que realizam atendimentos psiquiátricos e psicológicos, estendendo-os às populações mais pauperizadas do País, pois estes serviços ainda continuam muito restritos à elite e inacessível a amplos segmentos da população brasileira. Deve-se, também, qualificar e financiar os atendimentos e serviços prestados pelas organizações não-governamentais de redução de danos à saúde, e apoiar comunidades terapêuticas e associações de

usuários de drogas para melhorar a efetividade dos serviços prestados. Além destas medidas, seria necessária uma série de outras etapas que pudessem contribuir para o processo de regulamentação da produção, comércio e consumo de drogas. Esta transição gradual teria condições de garantir uma transição de um regime “proibicionista” a uma sociedade com maior controle sobre o fenômeno das drogas e de promoção dos direitos humanos dos consumidores.

7.5.2 Serviços de tratamento à drogadependência

Ao se refletir sobre a possibilidade de mudança e transição no atual regime de proibição às drogas, entende-se que tanto os serviços de saúde quanto a educação são fundamentais neste processo de transformação para uma nova ordem. Há inúmeros modelos em exercício e alternativos à atual política norte-americana de “guerra às drogas”, como o movimento internacional de redução de danos à saúde orientando ambas as esferas, mas principalmente a experiência das clínicas psiquiátricas inglesas que ministram a própria droga para o consumidor, entre outras. A situação da saúde no Brasil é calamitosa; mesmo tendo o maior sistema único de saúde com princípios de universalidade e de integralidade da assistência, este sofreu um rápido processo de privatização, que não permite que grandes contingentes populacionais tenham acesso a tratamento e assistência.

Serviços de tratamento para usuários de cocaína e outras drogas quanto não são inexistentes, são insuficientes para a demanda, além do mal distribuídos e de difícil acesso. A maioria dos usuários não conhece este tipo de serviços de saúde, mencionados vagamente apenas alguns como: “clínicas”, “associações de recuperação”, “instituições privadas”, “grupos de auto-ajuda”, “Alcoólicos Anônimos” (AAs), “neuróticos anônimos”(NAs), “clínicas de desintoxicação” e até “casa de repouso”. Dos entrevistados, o que sabia um pouco mais sobre o tratamento era um médico, o qual considerava o próprio conhecimento como pequeno e era o único a mencionar que a “instituição privada, com atendimento psicoterápico, investe na abstinência do uso”. No geral, sabem que há serviços públicos, mas não têm referências, nem conhecem a localização, etc. Em geral, a

maioria dos consumidores de cocaína considera que não necessita de ajuda especializada para parar seu consumo e/ou hábito; dos poucos que sentem a necessidade, a maioria busca comunidades religiosas terapêuticas, por não encontrarem serviços públicos e laicos, além de geralmente necessitarem de internação para sair da rede de usuários e por não terem condições econômicas para se manterem. Contudo, estes locais são vistos como possuindo um trabalho de baixa qualidade, com pequeno acompanhamento de fiscalização governamental, e quase sempre sua eficácia é extremamente reduzida.

Em geral, os entrevistados não conhecem a eficácia desses tratamentos e já ouviram histórias “cavernosas” sobre essas instituições, que quase sempre dependem do trabalho de seus internos e de doações de igrejas e da população. Os entrevistados conhecem mais a assistência de grupos de auto-ajuda e comunidades terapêuticas de cunho religioso. Não sabem nada sobre os tratamentos, se são rápidos, lentos, ou os métodos utilizados. Um entrevistado mencionou uma instituição, conhecida como “clínica de desintoxicação”, e uma experiência no País denominada “justiça terapêutica”, como alternativa à prisão dos consumidores de drogas, que estava em caráter experimental, sendo implementada em certas cidades e regiões do sul do Brasil.

Os serviços de tratamento são tidos como poucos e escondidos. Os usuários não se sentem seguros e não se identificam com a mensagem dessas instituições. Os “drogados” não são atingidos pela política da instituição e não querem saber sobre tratamento, pois freqüentemente não reconhecem problemas relacionados ao seu consumo das drogas. Eles pensam que “ser dependente é péssimo”, que apenas indivíduos totalmente “viciados”, no fundo do poço, podem lançar mão deste tipo de serviço especializado. Em geral, pensam que estas pessoas são “causa perdida”, “que não conseguem se reabilitar sozinho, que precisam de ajuda de fora, pois assim terão alguma luz”. Em geral, os “drogados” não podem pagar por estes serviços de saúde, somente os indivíduos pertencentes às classes mais abastadas, por isso que há serviços de diferentes níveis de atendimento e eficácia. Embora o tratamento da “toxicod dependência” tenha eficácia reduzida mundialmente, não ultrapassando 30% dos casos, pois freqüentemente estão baseados na “cura”, como total abstinência do uso.

Mais da metade dos informantes disse desconhecer a realidade dessas

instituições, mas aqueles que as conhecem, afirmaram que as clínicas e hospitais são particulares e têm concepções moralistas acerca deste fenômeno. Em geral, tais instituições são consideradas caras, apesar de não atenderem bem os dependentes. Um entrevistado mais contundente, disse que tem a impressão de que elas não resolvem a questão e esperam que respeitem o usuário e lhe forneçam um serviço qualificado.

Ao serem solicitados para apresentar sugestões, assim se expressam os usuários entrevistados: mais serviços públicos à drogadependência, promoção do uso moderado e seguro frente ao HIV e outras infecções; não apenas proibir o uso da droga, mas informar e educar sobre os produtos; distinguir consumo de tráfico, absorver e normalizar o comércio de drogas e proibir o fim da propaganda de álcool e tabaco na TV, além de um trabalho educativo através de agentes de saúde. Vários entrevistados falaram em promoção do uso moderado das drogas, mas não a nomearam como política de “redução de danos” à saúde. Um outro falou na regulamentação do comércio de drogas e na distinção entre as abordagens para o tráfico e o consumo destas substâncias e ainda enfatizou a necessidade de campanhas educativas e de informação destinada a esse grupo específico.

Atuando há vinte anos neste campo, penso que há necessidade de ampliar os serviços a públicos de atenção psiquiátrica e psicológica, além de maior participação governamental junto às comunidades terapêuticas através não somente da fiscalização, mas com profissionais da saúde e de melhoria de atendimentos em todos os serviços de assistência e tratamento. Vejo uma grande falha no sistema de saúde e também nos planos que não incluem, para seus beneficiários, os tratamentos psicológicos e psicanalíticos. Penso que se deveria implantar os princípios da “redução de danos” como política do Governo brasileiro junto à assistência à toxicodependência como uma forma de elevar a eficácia dos tratamentos, além da criação de “salas de manutenção” e da contratação de ex-usuários de drogas para melhorar o vínculo destes serviços de saúde com a população usuária, repensando as entradas e a recepção a estas instituições; incentivar a formação de grupos de auto-ajuda e a criação de organizações de usuários de drogas, que permitiram formas alternativas de assistência e “recuperação”. Contudo, considero fundamental mudar a abordagem do

consumidor de drogas como “criminoso” e tratá-lo como cidadão com direito á serviços de saúde e à sua dignidade, respeitando seus direitos. Penso, também, que seja necessário impedir que inúmeros “leigos” serviços e instituições sem a menor credibilidade e eficácia continuem atuando neste mercado, explorando famílias e o desejo de tratamentos dos consumidores com problemas com seu uso, reservando esta atuação somente aos profissionais e instituições credenciadas pelo SUS.

7.5.3 Percepções de Risco ao HIV

Os usuários de cocaína têm conhecimento sobre comportamento de risco, tanto relacionado ao sexo quanto ao compartilhamento de seringas. Os informantes com menor poder aquisitivo afirmaram que mais da metade (55%) dos consumidores descritos tem conhecimento a respeito das práticas seguras contra o HIV. Apenas uma entrevistada, “soropositiva”, que só cursou o Ensino Médio, afirma que há uma ignorância total sobre o assunto e informações cruzadas e confusas a respeito deste tema. A opinião desta usuária é a de que muitas mulheres se vendem para conseguir a droga. Ela diz que a cocaína é muito “sensual”, instrumento dos feios e dos gordinhos para conseguirem favores sexuais. Na rede de consumidores descritos por esta informante, é possível deduzir que estes homens estava com suas companheiras grávidas, por isso deduzimos que esses usuários não estão fazendo sexo com preservativos com suas parceiras (Circuito Zona Oeste).

O risco reconhecido pela informante seria apenas por atividade sexual, mas a falta de preservativos está mais relacionada com o momento do que com o uso de cocaína. De forma jocosa, um entrevistado heterossexual lembrou que haveria riscos se utilizasse a cocaína como o ex-presidente Collor, como supositório — como afirmou o irmão deste. E mais, a diminuição do autocuidado estaria mais relacionada com a falta de preservativos no ato sexual e com o uso de álcool, do que com o uso de cocaína inalada. Segundo outros entrevistados, os usuários se envolvem em situações de risco dependendo de sua orientação sexual e das vias de administração do consumo de cocaína. Um deles afirmou

que isto ocorre por conta da orientação sexual, muito mais por serem homossexuais masculinos do que por serem usuários de cocaína. Ele também observou que estes indivíduos têm consciência do risco, motivo pelo qual se utilizam do preservativo, mas isso não representa 100% de segurança, pois temem que a camisinha possa rasgar ou estourar durante o ato sexual. Todos os conhecidos do grupo descrito possuem informações seguras sobre HIV, e esta opinião é fruto da observação direta e de muita conversa sobre o assunto. A opinião de que somente homossexuais estão em situação de risco é fruto de uma visão distorcida sobre a epidemia, que apresentou inicialmente os homossexuais como “grupo de risco”, além do fato de que no momento desta primeira entrevista, o crescimento do HIV entre heterossexuais ainda era baixo no Estado de São Paulo, mas estava em franco crescimento através do aumento de casos entre usuários de drogas injetáveis.

É perceptível que os usuários de drogas entram em situações de risco através da atividade sexual, pois afirmam que “a pessoa sob efeito”, “se descuida por completo”, “não se previne”. Outros usuários entrevistados vão na mesma direção, fazendo um adendo, dizendo que a mistura entre cocaína e álcool é que favorece ao consumidor a não se prevenir. Tais informações foram fruto de relatos sobre as situações de risco e a experiência pessoal. Os usuários declararam envolver-se em várias situações deste tipo, porque “no momento que estão sob efeito não têm preocupações com os riscos e nem pensam no que está acontecendo”. Esta idéia de que, quando o indivíduo está alterado, perde a noção do autocuidado é muito recorrente, por isso acaba levando os usuários a não fazerem uso dos preservativos, a compartilharem seringas e a ter pouca higiene. Tais informações são fruto da opinião pessoal destes consumidores, assim como da convivência e da experiência pessoal dos entrevistados com diferentes redes de usuários. Contudo, pesquisas e avaliações comportamentais (internacionais e nacionais) mostram que os consumidores de cocaína conseguem se proteger e reduzir danos à saúde, por intermédio de campanhas e programas específicos de saúde destinada a esta população usuária, embora possuam taxas de soroprevalência, em nosso país, mais altas que a população em geral.

Quando perguntado se os usuários estavam reutilizando seringas, a grande maioria dos entrevistados afirmou que, do grupo de seus conhecidos, eles as

usam limpas. Todavia, a fala de um médico que atende pacientes usuários de drogas injetáveis com HIV/AIDS, revela que a maioria dos consumidores reutiliza as seringas. Alguns pacientes relataram que as reutilizam, mas cerca de 30% compram equipamentos de injeção esterilizados na farmácia e ficam com eles por muito tempo. Quando a seringa entope, jogam fora e encerram o uso. Se alguém tem a seringa e introduz o equipamento no grupo, esterilizam a agulha e a reutilizam. A maior parte dos entrevistados tem conhecimento sobre a epidemia de AIDS através de leituras e da televisão. Atualmente, há uma maior conscientização no meio sobre as formas de como se evitar o HIV/AIDS. A maioria dos entrevistados não conhece usuários de drogas injetáveis, sendo que os grupos descritos pelos informantes também não usam cocaína via injeções.

Dos usuários que mais conhecem a prática de injeções de cocaína, um afirmou que um de seus amigos não compartilha seringas, pois prefere usá-la solitariamente, e o outro informante observou que quando está muito “drogado” e desejando uma nova dose, compartilha seringas com amigos, estranhos e com qualquer um. Em geral, os usuários de drogas injetáveis limpam a seringa com água e a reutilizam, sendo este apontamento fruto da experiência pessoal e da observação direta. Atualmente, entre os cheiradores de cocaína, um equipamento que vem sendo percebido como risco de “contaminação” é o canudo, pois entra em contato com a mucosa nasal e em alguns momentos, é possível haver sangramento e transmissão de gripe⁷¹.

Nesse universo dos consumidores de cocaína inalada, “tomar pico” (cocaína injetada) é considerado agressivo e violento. Um entrevistado sentindo-se aviltado com as perguntas do roteiro, questionou se a fumaça dos carros e da poluição não prejudica mais a saúde do que o uso ocasional de cocaína. Mais da metade dos usuários de cocaína entrevistados não teve problemas devido ao uso, embora alguns se questionem sobre seu hábito e procurem desenvolver estratégias para evitar a “dependência” com este produto. Para os informantes, aproximadamente mais da metade dos usuários desenvolverão o hábito de consumir este produto, contudo apontam facilidade para a grande maioria em

⁷¹ Um agente de saúde carioca, Décio Ciavaglia, que atuava na redução de danos à saúde entre prostitutas, desenvolveu um “kit cheire bem” para as inaladoras de cocaína, que se compõem de: canudo, cartão, lenço de papel, soro para limpeza nasal e folhetos com informações sobre as ações das drogas.

deixar esta prática, salientando a importância da vontade pessoal para se livrar do consumo desta droga e da necessidade de mudança nos cenários sociais de uso deste produto.

7.5.4 Campanhas de prevenção

A maioria não conhece outras estratégias que não sejam repressivas, embora um pouco menos da metade tenha citado programas de redução de danos à saúde com usuários de drogas injetáveis para evitar o HIV. Estes programas são considerados de boa qualidade e são baseados nas estratégias de agentes de saúde, do corpo a corpo. Alguns entrevistados afirmaram que não querem propaganda de incentivo ao uso, como fez Freud (cocaína) e Timothy Leary (LSD), entretanto, consideram que devam existir campanhas para a promoção do consumo moderado. Esta foi, ao meu ver, uma das sugestões mais sensatas e factíveis, ainda num regime proibicionista, proposta pelos consumidores.

Quando questionados se havia problemas no funcionamento dessas estratégias de “redução de danos”, eles afirmaram que ainda não havia uma avaliação, mas verificavam que havia problemas na execução pela Administração Municipal relativa a esta estratégia educativa. A maioria não conhece estes serviços e os que os conhecem consideram que eles não atingem o público-alvo. Outros consideram que eles incentivam o uso, por isso sugeriam a liberação como medida mais efetiva. Um outro disse que estes serviços funcionam, se bem utilizados, e trazem benefício para a vida do indivíduo e da coletividade.

Os informantes consideraram, ainda, que de todos programas existentes deveriam ser mais divulgados, pois são do conhecimento de poucas pessoas. Sugeriram a criação de mais grupos de esclarecimento ao público, uma vez que há muita negligência neste meio. Há necessidade, segundo eles, de educar as pessoas. Um usuário afirmou que há necessidade de mais informação e de mais liberdade individual, pois enquanto houver proibição, repressão, haverá desinformação. Disseram, ainda, acreditar que a proibição cria muitas

expectativas e muitos atrativos para os adolescentes, como já mencionado anteriormente. Um dos entrevistados sugere que se volte a adicionar folhas de coca à coca-cola, e um outro recomenda o mascar coca e o fácil acesso às folhas de coca como estratégia de redução de danos para contextos metropolitanos, onde há mais uso de cocaína, como forma de minimizar os danos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta tese apresenta o resultado de uma pesquisa exploratória que consistiu na realização de um trabalho de campo de longos anos, incluindo observação direta, aplicação de duas entrevistas e no acompanhamento de 13 consumidores de cocaína na Região Metropolitana de São Paulo. O estudo foi desenvolvido em dois períodos, perfazendo um intervalo de onze anos, mais precisamente entre os anos de 1994 e 2006. A partir de re-entrevistas e de contatos estreitos, foi possível observar diferentes trajetórias e carreiras de usuários, sinalizando diferentes padrões de uso desta substância.

Partiu-se do pressuposto de que não cabe ao antropólogo a solução de um problema social, mas sim compreender como foi constituído, quem são os agentes envolvidos nas disputas por definições, quais suas ações e estratégias, como se definem as “drogas” e os comportamentos “adequados”, como se constrói este “problema social” e quais são as representações mobilizadas destinadas a solucioná-los. Geralmente, isto envolve uma ruptura com o senso comum e com a percepção dominante a respeito dos fenômenos sociais, sendo que a maior contribuição da abordagem antropológica seria o desenvolvimento de uma crítica à cultura e ao seu *modus operandi*. Segundo Remi Lenoir, o problema social é uma construção social e supõe a necessidade de quatro dimensões: reconhecimento, legitimação, pressão e expressão. O reconhecimento é a conquista de uma atenção pública e pressupõe a ação de grupos em produzir uma nova percepção do mundo. A legitimação não é fruto deste reconhecimento, mas da promoção em torná-lo alvo das preocupações sociais e políticas. As formas de pressão envolvem o estudo dos atores sociais que se manifestam em grupos de interesses, particulares e gerais, as quais também se traduzem em diversas expressões sociais (apud DEBERT, 1998, p.21-23).

Nessa direção, o fenômeno da droga foi entendido como uma construção social e por isso, na primeira parte desta tese, foi traçada uma genealogia acerca do problema social da cocaína e das substâncias psicoativas em geral na sociedade moderna e no Brasil. Pode-se constatar que este fenômeno está circunscrito a um processo histórico desde o período colonial e o mercado como deve ser entendido como um contexto conexo às ações antidroga. Este momento envolve a correlação de forças de vários Estados-Nação, interesses geopolíticos e o surgimento da indústria farmacêutica. Forma-se, assim, o que se denomina de “dispositivo da droga” em nossa contemporaneidade. Deste modo, pode-se dizer que a cocaína – droga de grande apelo comercial e popular – é fruto do colonialismo. Do ponto vista mercadológico, no período compreendido entre 1890 e 1902, esta droga tem sido considerada um dos cinco produtos de maior sucesso neste ramo da indústria farmacêutica norte-americana.

Já em 1890, observadores acreditavam que o uso popular de cocaína poderia trazer um sério risco à saúde e à segurança pública. A campanha para o controle de uso desta substância gradualmente tornou-se parte integrante de um movimento para regular o desenvolvimento e a distribuição de novos produtos farmacológicos. Desta forma, a cocaína foi um dos primeiros produtos a dar visibilidade aos perigos inerentes a uma indústria nascente de drogas ainda não regulamentadas (SPILLANE, 1999, p.21).

A luta anticocaína proclamava buscar minimizar os danos gerados pela rápida difusão deste produto e, no campo da saúde pública, intentava reduzir o abuso, proteger o bem-estar das

crianças e programar ações em prol do trabalho social e a favor dos “movimentos pela temperança”. Urdidos em aliança, estes movimentos legitimados pela Associação Americana de Medicina (AMA), objetivando demonstrar que os interesses comerciais deveriam se submeter à ciência médica e à segurança pública. Trata-se de movimentos que lograram sucesso estabelecendo um sistema básico para a regulação de drogas, processo que envolveu a ciência, a política e a indústria (Abraham, 1995). Daí surgiu uma série de efeitos não esperados, não intencionados, como a extensão da proibição à planta de coca e a inúmeros produtos à base desta erva, prejudicando as regiões produtoras situadas no Hemisfério Sul. Embora este processo tenha-se iniciado nos EUA no fim do século XIX, o impacto mundial dessa proibição ocorreu somente após a segunda Guerra Mundial, com a supremacia militar e econômica norte-americana, e com a regulamentação da produção no Peru e na Ilha de Java, colônia holandesa, principal rota comércio do Oriente (GOOTENBERG, 1999).

No Brasil, a proibição da cocaína ocorreu no intervalo entre os anos de 1920 e 1930, embora o problema social tenha-se construído – segundo os critérios de Lenoir – apenas nas décadas de 80 e 90. Neste sentido é que podemos caracterizar três ondas relativas às políticas públicas aplicadas a esta droga: a primeira, com o fascínio popular e intelectual em torno desta substância psicoativa ainda lícita; a segunda, no período de 1920 a 1960, com o processo de proibição internacional; e a terceira e última com a declaração norte-americana de “guerra às drogas” e com o surgimento do crack.

Os esforços de regulamentação dos produtos farmacêuticos subordinados à lógica da saúde pública se inserem no processo de medicalização crescente da sociedade moderna, descrito nas teses de Michel Foucault (1977). O autor denomina esse processo de “biopolítica”, quando um poder investe na “produção da vida” como razão de Estado.

Em função da política de “guerra às drogas”, constata-se a emergência de um outro lado deste problema: a “construção dos sujeitos” desviantes e o aparecimento de um “Estado de Exceção”, previsto constitucionalmente. Esta forma de Estado pode suspender as garantias políticas e os direitos civis em nome de um inimigo (externo ou interno) e, mais, intervir para além das fronteiras nacionais. Tanto o uso da força militar como a produção do conhecimento científico participam destes mecanismos e do regime de poder que se instaurou na sociedade contemporânea como produção da verdade. A este fenômeno, denomina-se de “dispositivo da droga”, articulando nele três dimensões: o saber, o uso dos prazeres e a verdade. A produção científica, no campo de “estudos sobre drogas”, é recoberta de inúmeros discursos, mas tem como discurso hegemônico a produção médica (farmacológica, psiquiátrica e epidemiológica), sob a égide e a liderança da Organização Mundial da Saúde (OMS).

No Brasil, a produção do saber sobre droga está quase inteiramente voltada para a pesquisa do “usuário problemático”, contatado em ambulatórios e serviços de saúde. Porém estes estudos são datados do final da década de 70 e tratam da “drogadependência”, sendo que, nos anos 90, aliam-se a outros fenômenos como a epidemia do HIV e Hepatites. A produção das Ciências Sociais relativa a este campo é ainda muito incipiente, embora internacionalmente

venham—se desenvolvendo estudos não apenas a respeito do uso como problema, como também de consumidores ocasionais, recreativos, religiosos, e a respeito do “uso controlado”.

Historicamente, nas ciências sociais brasileiras tem havido poucos trabalhos sobre o assunto, principalmente empregando o método etnográfico, mas, a partir do final da década de 90, constata-se um crescimento em seu número. Embora esta produção intelectual ainda se mantenha presa a um diálogo com o discurso médico, o saber daí resultante é de cunho eminentemente “cultural”, principalmente nos estudos acerca de substâncias “psicodélicas” associadas ao uso religioso – como pode ser observado nos estudos dos pesquisadores filiados ao Núcleo de Estudos Interdisciplinar sobre Psicoativos (NEIP) de São Paulo e ao Grupo Interdisciplinar de Estudos sobre Psicoativos (GIESP) da UFBA. Além deste tipo de pesquisa sobre o tema, há ainda uma outra linha de investigação que opera uma forte associação das drogas com o circuito do crime e da violência, conforme se pode observar nos trabalhos de Alba Zaluar e respectivo grupo de pesquisadores do Núcleo de Pesquisa das Violências da UERJ, bem como o Núcleo de Estudos de Violência da USP, com os trabalhos de Sérgio Adorno e Guaracy Minardi.

Nesse panorama, constata-se a importância da pesquisa antropológica sobre usuários de drogas no Brasil – notadamente os estudos que se apóiam em consistente método etnográfico – que permite que se ouça a voz e o ponto de vista dos “nativos”. Trata-se, então de enfatizar o caráter politicamente relevante desta abordagem antropológica, visto que os chamados “nativos” sofrem uma série de limitações institucionais e legais. Tais limitações impedem e constroem a manifestação destes sujeitos, assim como cerceiam a liberdade de atuação de pesquisadores deste campo. Em contrapartida, nesta pesquisa, o trabalho de campo sempre se deparou com o risco ou a possibilidade de o etnógrafo ser confundido com um investigador de polícia, suspeita tal que poderia ameaçar a realização da etnografia proposta.

Em que consiste a relevância política da abordagem antropológica? No contexto proibitivo e repressor, é comum verificar violações de direitos de usuários e até mesmo muitos casos de assassinatos. Além da necessidade de ouvir as reclamações e demandas destes sujeitos, o enfoque antropológico tem como parte constitutiva inerente ao método empregado o reconhecimento dos “nativos” como atores políticos e de seu “saber experimental” sobre as substâncias psicoativas. Neste quadro restritivo, a relevância do conhecimento dos consumidores define-se sobretudo pelo delineamento de uma outra categoria de uso da droga. Lembremos que a produção médica científica brasileira, em sua grande maioria, consiste em apenas pesquisar o “uso problemático”. Muitas vezes, os “comitês de ética” até inviabilizam pesquisas em outra direção.

Assim, a importância dada a outros discursos e pontos de vista neste campo de estudos, principalmente os dos consumidores, contribui para revelar outros modos de uso – particularmente o uso moderado- permitindo uma melhor compreensão do fenômeno e o desenvolvimento de políticas públicas (para educação, saúde e segurança) mais democráticas, eficientes e pragmáticas. O saber e o conhecimento de sujeitos que têm uma prática de ingestão de drogas categorizável como “uso não problemático”, isto é, uso controlado e funcional, apontam novas

direções para a educação e a prevenção. De acordo com Zinberg (1984), o uso controlado deveria ser entendido como um modo cientificamente prático de prevenção ao abuso de consumo de drogas. Ele afirma, ainda, que as variáveis do “estado psicológico” (*set*) e do contexto sociocultural (*setting*) devem ser consideradas de forma combinada. Assim, serão mais úteis à diferenciação entre uso e abuso, do que somente à distinção de variáveis da droga (ZINBERG, 1984, p.81).

Por isso, esta observação etnográfica investigou diferentes contextos socioculturais, estilos de vida e tipos de usos de drogas, visando conhecer os fatores que interferem na auto-regulação do consumo, tendo em vista o trabalho de pesquisadores, influenciados pelas perspectivas das Ciências Sociais, que se dedicaram a estudos semelhantes, tais como: Alfred Lindsmith, Howard Becker, Timothy Leary, Norman Zinberg, Edward MacRae, Jean Paul Grund, entre outros. Foi justamente dentro desse escopo da produção científica e do estudo do “uso controlado” que se buscou pesquisar e participar do debate neste campo de estudos.

O problema teórico consistiu em compreender como o contexto social do consumo participa de uma série de variáveis sociológicas para a estabilidade e a manutenção de práticas de uso moderado e funcional. Com os dados disponíveis, foi possível refletir acerca do padrão de uso de cocaína inalada e verificar as tendências no histórico do consumo dos casos estudados. Uma das hipóteses que nortearam esta pesquisa foi verificar se o padrão de uso ocasional é uma estratégia de controle para auto-regulação do consumo de cocaína inalada. E uma segunda questão, derivada desta, é se o uso ocasional é um pré-estágio para um uso mais abusivo ou para cessar o consumo.

De acordo com as entrevistas efetuadas, constata-se que muitos usuários se esforçam em controlar o uso, através do padrão de uso ocasional, procurando evitar que este se torne regular. Há, porém, consumidores com padrão de uso ocasional que se utilizam também desse expediente, mas acabam usando, depois de semanas em abstinência, a cocaína de forma “abusiva” durante alguns dias seguidos, perdendo momentaneamente o controle do seu uso. Esta dinâmica do consumo é muito comum entre consumidores de cocaína inalada, mas ocorre eventualmente e não de forma regular. Há uma minoria que faz uso ocasional e que perde o autocontrole por alguns dias, “enfia o pé na jaca”, e depois retoma o controle. Estes momentos são descritos pelos entrevistados como de uso mais “intenso”, que podem durar de um a três dias seguidos, geralmente nos finais de semana. Posteriormente, os consumidores retomam o autocontrole. Portanto, pode-se afirmar que o padrão de uso ocasional não é uma regra eficaz de auto-regulação para todos os consumidores, sendo-o apenas para alguns.

Procurando responder à segunda questão, através da análise das tendências nas carreiras de usuários de cocaína inalada, verifica-se que o uso ocasional pode ser um pré-estágio, tanto para o aumento do uso quanto para a redução e o abandono desta prática. A maioria dos casos que faziam uso ocasional de cocaína tendeu a abandonar e/ou reduzir o consumo, mas uns poucos aumentaram. Por isso, não se pode afirmar, com segurança, e nem inferir uma resposta a esta questão da pesquisa. Isto deveria ser mais bem investigado através de outros métodos – quantitativos –, pois os achados são ambivalentes e a metodologia empregada não permite inferir

uma única tendência.

Enfim, no caso do consumo inalado de tal substância, segundo as trajetórias de vida dos pesquisados, há um predomínio de posturas mais relacionadas a uma redução e abandono do consumo com o envelhecimento. O uso de cocaína situa-se no período da juventude e de adultos jovens, sendo seu uso abandonado por uma série de motivos de vida, os quais foram relatados pelos entrevistados e analisados individualmente. Portanto, a “teoria da escalada” para cocaína por vias de usos mais pesados e danosos não se confirmou. O suposto “itinerário” do usuário de drogas, proposto por Gómez (1984), como um caminho composto por uma série de etapas comuns às trajetórias dos consumidores também não se confirmou, sendo refutada principalmente pelas carreiras dos inaladores de cocaína “não problemáticos” ou “controlados”. A estrutura psicológica e o nível socioeconômico foram, portanto, fundamentais para que o uso de cocaína não se tornasse um atributo de marginalidade, exclusão, autodestruição e de internações psiquiátricas.

Por intermédio das observações etnográficas e entrevistas, constatou-se que o uso controlado de cocaína, possível em sua via de administração inalada, é muito pouco conhecido pelos pesquisadores dessa área e pela população em geral. Além disso, a via inalada possui um grande contingente de adeptos, aqui denominado – segundo as categorias nativas – como de “consumidores *light*”. Observou-se também que estes usuários iniciaram o consumo mais tarde em relação aos usuários *hard*, e não têm problemas com o suprimento de drogas, pois não encontram dificuldades financeiras. Controlam seu uso principalmente através de regras e rituais que funcionam como controles informais para a ingestão de cocaína, com uma margem de segurança considerável durante décadas de uso. Deste modo, configurou-se um hábito controlado que minimizou os danos à saúde e ocultou a prática, da repressão policial, do ambiente do trabalho e do núcleo familiar. Em síntese, os consumidores *light* poderiam ser vistos como “desviantes secretos”, pois há transgressão das regras, mas eles não são percebidos como tal e por isso não há reações ou conflitos decorrentes dessa violação das leis (BECKER, 1966, p.20).

O segredo é um aspecto importante para o controle informal dos consumidores de drogas ilícitas, sendo que a ocultação de sua prática e a manipulação da imagem são estratégias comuns para evitar discriminações e o estigma de “drogado”. Inclusive, a via inalada é justificada por alguns usuários como uma forma discreta de consumo de drogas, considerada menos perceptível do que o uso de maconha, devido ao odor deixado pela fumaça. A gestão do segredo varia conforme a noção de perigos dos grupos de usuários e das respostas dadas pelos seus membros. Nos territórios de classe média alta (GLS dos Jardins e universitário) há uma maior aceitação desta prática, sendo ocultada apenas dos ambientes de trabalho e familiares. Nos territórios das camadas populares, como nos circuitos periferia Zona Oeste e GLS – da Região Central, a prática é mais escondida de seus outros freqüentadores, os grupos são mais fechados e o temor da repressão policial é maior. Já na comunidade terapêutica, o uso não é mais ocultado, pelo contrário, sua admissão serve para delimitá-lo como fazendo parte de uma etapa anterior da carreira do “ex-usuário” e, ao mesmo tempo, serve de suporte ao discurso político de suas

lideranças. O uso de drogas, naquele momento, torna-se um símbolo de distinção e de conhecimento de uma realidade ocultada por seus praticantes, mas também é apontado como detentora de grande poder de “sedução” e como uma ameaça ao tratamento e à abstinência. Enfim, para este grupo, a droga já possui um outro significado, diferente daquela atribuída pelos usuários antes de conhecerem esse coletivo. Entre aqueles consumidores de cocaína, do circuito Zona Oeste, que já haviam tido passagens pela prisão e atuavam no tráfico e/ou atividades criminosas, o controle sobre o segredo era fundamental para a sobrevivência do negócio e garantido sob ameaça de grande violência. Este fato torna este grupo o mais fechado de todos os contatados, sendo que a confiança depositada nela e o segredo partilhado por seus membros transformam esta rede de usuários numa verdadeira “sociedade secreta” (SIMMEL, 1986).

De acordo com a abordagem interacionista, o comportamento dos usuários de drogas deve ser visto como “desviante” mas não se deve procurar explicá-lo por necessidades psicológicas ou “impulsos e desejos vagos”, pois o desvio é criado de forma concomitante com o processo e o desenvolvimento das leis e regulamentações, que se impõe pela força e com “legitimidade” para definir situações, atos e pessoas. No processo de tornar-se um usuário de drogas, aponta Becker (1966), há três tipos de controles operando: 1 – sobre os suprimentos de drogas, 2 – sobre o segredo, e 3 – sobre a definição do uso de drogas como imoral. Por isso, ele correlaciona mudanças nas fontes de suprimento às mudanças nos padrões de uso e nas formas de participação do grupo ou em sua liderança. Segundo as informações dadas pelos entrevistados, constatou-se que os usuários regulares mantiveram constantes, ao longo de uma década, suas fontes de acesso aos suprimentos e permaneceram, em geral, nas mesmas redes de consumidores. Entre os usuários ocasionais, entretanto, verificam-se instabilidades nas fontes de acesso às drogas e nos recursos financeiros para sua aquisição, além da mobilidade na participação nos antigos grupos de usuários. Cabe ressaltar que, mesmo num contexto proibicionista, o acesso à cocaína se mantém constante entre usuários de longa data, contrariando a percepção da literatura internacional de que “isso não era possível”.

Esse fato reforça o argumento proposto por Becker (1966), Zinberg (1984) e Grund (1993) a respeito da importância do acesso às drogas para a manutenção da estabilidade do padrão de uso de drogas. Os fatores que mais contribuem para o desenvolvimento do uso controlado de drogas, de acordo com Grund, que propõem um modelo para auto-regulação do consumo são: a “disponibilidade de drogas”, “rituais e regras”, e a “estrutura de vida”. Após se conhecer o histórico do consumo de cocaína, através de uma segunda entrevista, foram constatadas a pertinência e a validade deste modelo de auto-regulação e do seu sistema de retroalimentação. Este modelo permitiu compreender a dinâmica do uso, entender suas flutuações e as variações nos níveis de uso durante a trajetória de vida dos consumidores acompanhados. Todavia, a “estrutura de vida” pareceu o principal fator tanto para a consolidação do hábito de inalar cocaína, quanto para o desenvolvimento do uso controlado de drogas. No sentido de rever o modelo teórico, a partir do diálogo com os dados empíricos, sugere-se dar maior preponderância ao fator “estrutura de vida” dentro deste modelo, pois é este que permite a manutenção estável do acesso às drogas, orienta

os valores, as regras e rituais em diferentes estilos e trajetórias de vida, tais como nos casos de: Dimas, e Pedro Otavio.

Um aspecto forte do modelo proposto por Grund é a interdependência na tríade de fatores da auto-regulação, ou seja, a circularidade e influência recíproca entre disponibilidade de drogas, rituais e regras e a estrutura de vida. Observou-se que mudanças nesta última, como nas condições de trabalho (no período noturno para diurno, por exemplo) e mesmo na perda do emprego condicionaram mudanças nos padrões de uso, como mostra a carreira de Nando, Johnny e Pedrinho. Nesta pesquisa, os sujeitos que não dispunham de condições financeiras para adquirir a droga, tiveram várias direções em suas carreiras de consumidores: 1 – os usuários compulsivos encontraram outras formas para comprar, através da troca de sexo por drogas, tráfico, roubos, etc., ampliando sua marginalidade e experimentando as piores conseqüências (físicas e sociais) devido ao uso, tais como: HIV, hepatite, prisões por longo período, etc.; 2 – Já os usuários controlados se contentaram com a pequena disponibilidade do produto, passaram a um padrão de uso ocasional ou deixaram o consumo, mantendo uma atitude moderada diante da cocaína.

Um outro aspecto importante desse modelo é o de que a disponibilidade de drogas condiciona as formas dos rituais de consumo e o tipo de sociabilidade partilhada pelos consumidores. Pode ser observado, tal como mostra Grund, que os usuários-trafficantes são os que mais consomem cocaína em grandes quantidades durante os rituais de consumo. Contudo, diferentemente dos achados holandeses, no universo da presente pesquisa estes não são os usuários mais controlados. Quando relacionados locais de uso, o tempo do ritual e a quantidade de droga disponível, houve uma boa caracterização dos estilos de uso de cocaína em cada território e circuito pesquisado. Esta pesquisa revelou que a disponibilidade e a quantidade de drogas variaram segundo os contextos socioculturais e estilos de vida. Os usuários-trafficantes usam-na preferencialmente em motel e/ou “territórios livres”, como bicos sem saída, bares e/ou casa (“república”), e a disponibilidade pode variar de 5 a 20 gramas. Em geral, os rituais de consumo duram horas ou, até mesmo, dias (2 ou 3). No circuito universitário, os locais de uso são as salas de aula ou os centros acadêmicos. Lá a quantidade de droga disponível varia de um a dois gramas por pessoa, com freqüência de dois a três dias por semana, sendo que os participantes são estudantes que trabalham e por isso mesmo têm pouco tempo livre. No circuito de bares e boates GLS, a disponibilidade varia de 3 a 5 gramas nos territórios mais de classe média, e os rituais de consumo são realizados durante as atividades de entretenimento e com duração de algumas horas e à noite. Em ambientes domésticos, de classe média alta, há um consumo de 5 gramas que pode ocorrer durante eventos festivos ou demorar vários dias. Em todos estes locais e circuitos, é possível perceber a importância da estrutura e o estilo de vida para o consumo de cocaína, engendrando diferentes formas de rituais, tempos de consumo e quantidades utilizadas. Portanto, como aponta Zinberg (1984), os rituais são fundamentais na habilidade de controlar a experiência. Pode-se assegurar que a cocaína possui múltiplos significados para os diferentes estilos de vida pesquisados, o que faz variar os graus no autocontrole, que são, por sua vez, resultado das internalizações dos controles societários e legais.

Por fim, o modelo hipotético do autocontrole, elaborado por Grund se mostrou bastante válido para dar conta das flutuações no uso, contudo os dados desta pesquisa apontam para o fato de que, entre os três fatores por ele apresentados, a “estrutura de vida” seja dominante ante os outros fatores em propiciar o desenvolvimento do uso controlado, a seleção dos locais de uso e o emprego de rituais e regras de consumo, principalmente aqueles mais eficazes e voltados para minimizar as piores conseqüências deste consumo. A estrutura de vida é fundamental para organizar os gostos, consolidar o hábito e mediatizar esta prática com as obrigações cotidianas.

Os entrevistados deste estudo são provenientes predominantemente das camadas médias urbanas da Cidade de São Paulo e suas formas de aquisição através de *delivery* e/ou em estabelecimentos comerciais têm demonstrado uma busca pela segurança e o afastamento de territórios marginais ou de relações marcadas pela violência do tráfico. Todos os usuários que empregaram outras estratégias ilícitas (roubos, troca de sexo por drogas, tráfico, troca de objetos pessoais, etc.), para adquirirem a substância, acabaram sofrendo conseqüências físicas e sociais mais graves.

Dados como esses permitem, mediante as observações etnográficas de longos anos de pesquisa neste universo marginal e clandestino, sugerir mudanças na atual política sobre drogas no Brasil, tanto no âmbito da saúde pública, com a incorporação dos princípios norteadores baseados na “redução de danos à saúde”, quanto no contexto da prevenção. Mas, principalmente, atenta-se para mudanças no tratamento à drogadependência, baseadas em um gradual relaxamento da repressão contra o usuário e em um concomitante processo de regulamentação do comércio e no consumo.

Pode-se observar que inúmeras regras dos consumidores e dos estabelecimentos comerciais estão mais voltadas para o ocultamento desta prática do que para a redução dos riscos à saúde. Neste tópico, contextos fortemente proibicionistas vêm colocando em risco a saúde dos consumidores, quando, por exemplo, dificultam o socorro a um usuário que esteja passando mal na cena de uso, devido ao medo das retaliações e da repressão ao consumo.

Um outro aspecto observado e que deve ser salientado é que a manifestação de violência nesse universo está mais relacionada à falta de regulamentação do comércio de drogas – gerando conflitos entre os agentes do tráfico – e do tratamento à drogadependência em comunidades terapêuticas dirigidas por “leigos” e/ou ex-dependentes. Por isso, aponta-se que a ausência do Estado nas diferentes atividades relativas ao comércio e tratamento tem sido mais deletéria do que se supõe, e que a violência registrada no universo desta pesquisa não tem sido fruto do consumo e dos efeitos da cocaína, mas da ineficiência dos poderes constituídos em gerir a questão.

Em termos de sugestão para o desenvolvimento de políticas de pesquisas neste campo, propõe-se uma observação mais precisa sobre os mecanismos de aprendizagem e comunicação entre os consumidores de drogas ilícitas. Além dos aspectos relativos às formas de socialização dessas práticas, propõe-se, ainda, a realização de pesquisas mais detalhadas, relativas à formação dos papéis de gênero e da orientação sexual na construção do perfil dos consumidores de substâncias psicoativas em geral.

Acredita-se que a recordação de fatos históricos como a “Lei Seca” nos EUA ensine uma lição preciosa para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e pragmáticas para a retomada do controle social sobre o tráfico e consumo das drogas ilícitas, além de apontar caminhos na direção de uma progressiva regulamentação destas atividades. Seriam estratégias ligadas à produção, manufatura, distribuição, comércio, bem como à criação de uma estrutura básica disposta a fornecer tratamentos mais adequados e extensivos a esta população de usuários (problemáticos ou não), tratando-os como cidadãos com direitos à saúde e à dignidade humana. Tais proposições podem parecer “absurdas e irresponsáveis”, mas não o são, pois há várias experiências bem-sucedidas nos diferentes contextos culturais mencionados, tais como no Peru, na Holanda, na Inglaterra, Suíça, entre outros (HENMAN,1990; MARK, 1997; FERNANDES,1999).

O adequado acesso às substâncias é fundamental para a consolidação de um uso moderado e controlado de drogas por seus consumidores. A guerra às drogas tornou-se um dos mais longos conflitos entre povos e culturas do século XX. Mas pode-se concluir que esta guerra já esteja perdida, porque há uma verdadeira economia paralela composta de grandes fluxos de capitais movimentados pelo tráfico de drogas e escapando à ação do Estado.

Retomando a questão inicial acerca da auto-regulação de cocaína, deve-se observar que as posições dos sujeitos na estrutura social de classes foi decisiva para delinear práticas de ingestão mais seguras e trajetórias individuais menos problemáticas. Isto porque as forças policiais e repressivas no País estão voltadas preferencialmente para determinados segmentos subalternos da sociedade brasileira. Tal aspecto tem-se mostrado crucial para diferenciar uma carreira de usuário de drogas bem ou malsucedida, além de fatores individuais e contextuais. No caso de uma carreira “malsucedida”, os sujeitos não conseguem escapar dos inúmeros processos de rotulação, sofrendo maior exclusão e piores condições de vida e sobrevivência.

Quando o salário é suficiente para prover o acesso desejado à cocaína não se costuma verificar maiores desvios de conduta. Estes são mais observáveis entre aqueles que, por falta de dinheiro, são compelidos a lançar mão de estratégias como prostituição, roubo, tráfico de drogas, etc para comprar sua droga. Tais indivíduos podem acabar experimentando a prisão e a crueldade do submundo prisional. A construção do desviante está relacionada ao contexto e às diferentes agências que participam deste processo de “rotulação”. O desvio refere-se a um conjunto de traços atribuídos a um sujeito que, emaranhado num campo de forças de sua própria rede social, momentaneamente apresenta-se desprovido de poder e de “razão”. Neste processo de construção do desviante, há uma alteração do *status* e da interlocução do sujeito com os outros e, conseqüentemente, em sua expressão identitária, delimitando grupos, estigmas e carreiras.

O processo de rotulação inscreve sua marca nos corpos e nas carreiras dos indivíduos, embora sua eficácia simbólica se traduza em modificações nas percepções de si e em sua expressão identitária, a partir de novas posições discursivas deste sujeito. Nas últimas décadas, constata-se mudanças no exercício do biopoder, particularmente no gerenciamento administrativo das populações em risco, constituindo-se uma racionalidade pós-disciplinar

(RABINOW,1991). Os efeitos da “tecnociência”, particularmente da biotecnologia, têm promovido novas verdades, subjetividades e identidades inclusive entre alguns usuários de cocaína desta pesquisa, tais como: os “aidéticos” e os portadores do HIV da comunidade terapêutica de Osasco. Observa-se a emergência de novas identidades globalizadas pelos usuários de drogas nesta última década, os quais modificaram suas posições do sujeito no discurso no espaço público. Estas mudanças vão na direção de revelar outras facetas do mesmo personagem “maldito” do drogado, mas a principal foi a emergência dos consumidores de drogas como atores políticos. A grande maioria desses personagens emergentes está relacionada com alguns marcadores de diferença baseados nos efeitos da tecno-ciência, principalmente sanguíneos, que modificam a percepção de si e a dieta dos “usos dos prazeres”.

Entre os entrevistados que tiveram problemas de saúde, surgiram atores políticos combinados, como, por exemplo, os “usuários de drogas soropositivos”, “os diabéticos”, “redutores de danos” e os “usuários de drogas”, que reivindicam assistência, acesso a medicamentos e a tratamentos de saúde, direitos sociais, além do reconhecimento como cidadãos. Constatou-se que, dos que foram presos por um longo período, emergiu um “agente político” novo e radical, eminentemente anti-social, que se identifica e se filia à ideologia de grupos de presidiários, como o PCC, que vem difundindo e participando de ondas de violência e terror e provocando a decretação do “toque de recolher” em cidades como São Paulo. Já os usuários de drogas universitários vêm reivindicando e promovendo campanhas anti-proibicionistas, pelos direitos individuais e humanos dos consumidores e pela descriminalização e regulamentação do comércio de maconha e do aborto. Contudo, ao participarem de manifestações públicas por estas demandas, podem acabar sendo presos e processados por “apologia às drogas”, o que vem dificultando a expressão plural e democrática no debate público sobre as políticas de drogas no País. Exemplo disto é a manifestação realizada em Porto Alegre em 2006, promovida pelo grupo “Princípio Ativo”, em que ocorreram dezenas de prisões, sendo suas lideranças ameaçadas e constrangidas por “força de lei” pelo Departamento de Narcóticas da polícia local (PETUCO, 2006).

Junto com a emergência do usuário de drogas como sujeito político, com demandas específicas e de luta por direitos e reconhecimento, revelando o funcionamento desse tipo de biopolítica por parte do Estado brasileiro, através de programas de trocas de seringas, entre outros; constatou-se também uma faceta escura da sociedade brasileira. Trata-se da que viola constantemente os direitos destes sujeitos e atenta contra suas vidas, através da ação da polícia, de milícias armadas e de grupos paramilitares, com assassinatos sumários de consumidores pobres. Este fato acaba por revelar intensidade atingida por esse problema social na atualidade, colocando em risco até mesmo o assim chamado “Estado Democrático de Direito Brasileiro” atualmente vigente. Exemplo disso é a criação de leis que permitem o abate de aviões “suspeitos de tráfico de drogas” em território brasileiro, instaurando a pena de morte entre nós.

Entretanto, em resposta à questão central apresentada no título desta tese, sobre a viabilidade do consumo controlado/*light* de cocaína inalada, pode-se seguramente afirmar que, mesmo entre consumidores regulares e de longos anos, é possível encontrar vários sujeitos em

diferentes contextos que apresentam poucas conseqüências negativas atribuíveis ao uso deste produto. Isto levou a constatar que embora os usuários *light* de cocaína a considerem uma droga “forte”, “perigosa”, é possível consumi-la de forma moderada e com cuidado, evitando suas piores conseqüências. Tais sujeitos, por uma série de fatores, conseguiram manter o equilíbrio diante desse produto, lidam com seu hábito, sem necessariamente serem rotulados pelas agências repressivas e/ou necessitarem de ajuda especializada junto às instituições de saúde. Assim sendo, depois da realização desta pesquisa, estou convencido de que o estudo de técnicas de auto-regulação exercidas por usuários de drogas ilícitas pode apontar para novas modalidades de intervenção com maior efetividade, baseadas no desenvolvimento de controles informais da parte dos consumidores, a serem urdidadas futuramente neste universo tanto no campo da educação quanto no da prevenção.

REFERÊNCIAS

ABRAHAM, John. **Science, politics and the pharmaceutical industry: controversy and bias in drug regulation**. London: UCL Press, 1995.

AGAMBEN, Giorgio. **Estado de Exceção**. São Paulo: Boi Tempo, 2004.

ALMEIDA FILHO, Naomar et al. **Epidemiologia do consumo de drogas no Brasil**. Trabalho apresentado no II Congresso Internacional sobre Toxicomanias, Rio de Janeiro, 1987. Xerocopiado.

ALMEIDA FILHO, N.; SANTANA, V. ; PINTO, I. ; CARVALHO NETO, J. Is there an epidemic of drug misuse in Brazil? A review of the epidemiologic evidence (1977-1988). **The International Journal Of The Addictions**, v. 26, n. 3, p. 355-369, 1991.

ANDRADE, T. **Condições psicossociais e exposição ao risco de infecção ao HIV entre usuários de drogas injetáveis em uma comunidade marginalizada de Salvador/ Bahia**. 1996. 163 f., Tese (Doutorado em Medicina) – Faculdade de Medicina, UFBA, 1996.

ARBEX Jr, José. **Narcotráfico: um jogo de poder nas Américas**. São Paulo: Moderna, 1983.

ÁRICÓ, Carlos R.; Betarello, Sérgio V. **Drogas: perigos e preconceitos**. São Paulo, Ícone, 1988.

AQUINO, Maria Thereza et al. **Uso injetável de drogas por mulheres do município do Rio de Janeiro e risco de infecção pelo HIV**. Texto apresentado ao Seminário AIDS: avaliando o Passado e Planejando o Futuro, 1992, Rio de Janeiro, Fundação Ford/IMS-UERJ, Nepad. Xerocopiado.

ANDRADE, Tarcísio et al. **Evaluation of needle exchange program in Salvador, Bahia/Brazil: a comparison of effectiveness between two communities with different social and family structures**. Salvador: CETAD/Fac.Med.da UFBA, 1994. Xerocopiado.

BALDINI, Cássia. Adolescentes, drogas e AIDS em São Paulo. **Revista Saúde em Debate**, 46, p.44-53, mar. 1995.

BANDEIRA, Manuel. **Poesia completa e prosa**. 4. ed. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 1996.

BARATTA, Alessandro. Fundamentos ideológicos da atual política criminal sobre drogas. In: BASTOS, F I. et al. **Só socialmente**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1992. p.35-108.

BARATA, Luís C. Barradas et al. Surto de malária induzida entre usuários de drogas injetáveis. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 27, n 1, p 9-14, 1993

BARNES, J.A. Redes Sociais e Processo Político. In: FELDMAN-BIANCO, Bela (Org.). **Antropologia das Sociedades complexas: métodos**. Rio de Janeiro: Global Universitária, 1987. p.159-193.

BASTOS, F. I. **Ruína & reconstrução: AIDS e drogas injetáveis na cena contemporânea**. Rio de Janeiro: Relume Dumará: ABIA/IMS-UERJ, 1996 (Coleção História Social da AIDS, n.6).

BASTOS, F. I.; BARCELLOS, C. Geografia Social da AIDS no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.29, n.1, p.52-62, fev. 1995.

BASTOS, F. I.; MESQUITA, F. **Troca de seringas: ciência, debate e Saúde Pública**. Brasília: Ministério da Saúde, 1988.

BECKER, H. History, culture and subjective experience an exploration of the social bases of drug induced experience. **Journal Health and Social Behavior**, n.8, p.163-176, 1967.

BECKER, H. Consciência, poder e efeito da droga. In: _____. **Uma Teoria da Ação Coletiva**. Rio de Janeiro: Zahar, 1977. p 181-204.

BECKER, H. Estudos de praticantes de crimes e delitos. In: _____. **Métodos e Técnicas de Pesquisa em Ciências Sociais**. São Paulo: Hucitec, 1994. p.153-178.

BECKER, H. **Outsiders: studies in the sociology of deviance**. New York: Free Press of Glencoe, 1966.

BELL, M. M. Cultura como diálogo. In: BELL, M.M.; GARDINER, M. **Bakhtin and the Human Sciences**. London: Sage, 1998. p.49-62.

BERGER, P.; LUCKMANN, T. **A construção social da realidade: Tratado de Sociologia do Conhecimento**. Rio de Janeiro: Vozes, 1978.

BERNADET, J-C. **A doença, uma experiência: ficção**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

BERTONI, N. et al. O enfoque de risco: sua aplicação na saúde da população. In: SARUEP, H. E. et al. (Org.) **O conceito de risco e a programação dos cuidados à saúde: Manual básico de aprendizagem inicial**. Rio de Janeiro: Petrobrás, 1984, p. - ?

BIELEMAN, B.; DIÁZ, A.; MERLO, G.; KAPLAN, Ch. D. **Lines across Europe: nature and extent of cocaine use in Barcelona, Rotterdam and Turin**. Amsterdam: Swets & Zeitlinger, 1993.

BOLTANSKI, L. **As classes sociais e o corpo**. 3. ed. Tradução de Regina A. Machado. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

BRASIL – Ministério da Justiça. **Legislação sobre Entorpecentes no Brasil**. Brasília, DF: 1992.

BRUMANN, C. Escrevendo em defesa da cultura: Por que o conceito de não deveria ser descartado. **Current Anthropology**, v 40, Supplement, p.S1-S13, Feb. 1999.

BOURDIEU, P. **A Economia das trocas simbólicas**. São Paulo: Perspectiva, 1987.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

BUCHER, R. **Drogas e drogadição no Brasil**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

BUCHER, R.; TOTUGUI, M. L. Conhecimento e uso de drogas entre alunos de Brasília. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, n.3, p.178-194, 1987.

BUSCH, K. A.; SCHNOLL, S. H. Cocaína: revisão da bibliografia atual e interface com a lei. **Revista da Escola do Serviço Penitenciário do Rio Grande do Sul**, ano I, n. 4, p.96-115, jul./ago./set. 1990.

CABALLERO, F. **Droit de la drogue**. Paris: Dalloz, 1989.

CARLINI, E.; Masur **Drogas: subsídios para uma discussão**. São Paulo: Brasiliense, 1989.

CARLINI-COTRIM, B. A.; GALDUROZ, J. C. F.; NOTO, A. R; PINSKY, I. . A fabricação do pânico de drogas: um estudo no Brasil. **Comunicação & Política**, v.1, p.217-230, 1994.

CARVALHO, H. B. de. **Dinâmica de transmissão do hiv entre udi, na cidade de Santos, São Paulo, Brasil**. 1995. 156 f. Tese (Doutorado em Medicina) – Faculdade de Medicina, USP, São Paulo, 1995.

CARNEIRO, B. H. S. **A vertigem dos venenos elegantes**. 1993. 272 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – PUC-SP, São Paulo, 1993.

CARNEIRO, B. H. S. Desvarios da Paulicéia: a vertigem dos venenos elegantes. **Da Leitura**, São Paulo, v. 11, n 23, p.6, ago. 1992.

CARNEIRO, H. **Filtros, mesinhas e triacas: as drogas no Mundo Moderno**. São Paulo: Xamã, 1994.

CASTORIADIS, C. **A instituição imaginária da sociedade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982.

CASTORIADIS, C. **As encruzilhadas do Labirinto/2: os domínios do homem**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

CEASAROTO, Oscar. **Um affair freudiano: os escritos de Freud sobre a cocaína**. São Paulo: Iluminuras, 1989.

CLAUSEWITZ, Carl Von. **On War**. In: <<http://www.clausewitz.com/>> Acesso: 20 abr. de 2007.

COHEN, P.; SAS, A. **Cocaine use in Amsterdam II: initiation and patterns of use after 1986**. Amsterdam: onderzöckprogramma drugleleid gemeente Amsterdam, Department of Human Geography, School of Environmental Sciences, University of Amsterdam, 1995.

COHEN, P.; SAS, A. Les usages de cocaine chez les consommateurs insérés à Amsterdam. **Vivre avec les drogues**, Paris, Ecole des Hautes Études en Sciences Sociales - Centre D'Etudes Transdisciplinaires, Seuil, p.195-221, 1996 (Communications, n.62).

COHEN, P.; SAS, A. **Ten years of cocaine: a follow-up study of 64 cocaine users in Amsterdam**. Amsterdam: Onderzöckprogramma drugleleid gemeente Amsterdam, Department of Human Geography, School of Environmental Sciences, University of Amsterdam, 1993.

CONNELL, R.W. **Masculinities**. Berkeley: University of California Press, 1995

CORREA, S. **Gênero: reflexões conceituais, pedagógicas e estratégicas: relações desiguais de gênero e pobreza**. Recife: SOS Corpo, 1994.

COSTA, M.J.T.O.; LIMA, M.M.H.P.; ABREU, S. F. A. Investigação sobre farmacodependência na população escolar da cidade de São Paulo. **Revista do IMESC**, São Paulo, n. 2, p. 4-62, 1979.

CZERINA, D. et al. (Org.). **AIDS: Ética, Medicina e Biotecnologia**. Rio de Janeiro/ São Paulo: Hucitec, 1995 (Col. Saúde em debate, n.82).

DANIEL, H; PARKER, R. **AIDS, a terceira epidemia: dois olhares se cruzam numa noite suja**. Rio de Janeiro: Iglu, 1991.

DEBERT, G. Pressupostos da Reflexão Antropológica sobre a velhice. **Antropologia e Velhice**, Campinas, IFCH/UNICAMP, n. 13, p.7-27, 1998.

DELEUZE, G. Duas questões. **Revista Saúde Loucura**, São Paulo, Hucitec, p.64-76, (Texto originalmente publicado na **Recherches**, Paris, n.39, 1979).

DELEUZE, G. Qu'est-ce qu'un dispositif? In: _____. **Michel Foucault**. Paris: Éditions Du Seuil, Sept. 1989, p.185-195.

DIAS, A. **Les línies de l'èxit? naturalesa i extensió del consum de cocaina a Barcelona**. Barcelona, Espanha: Ed Ajuntament de Barcelona: Laboratori de Sociologia/ICESB, 1992.

DES JARLAIS, D.; FRIEDMAN, S. A importância das estratégias de redução de danos para os países em desenvolvimento; In: _____. **Drogas e AIDS: estratégias de redução de danos**. São Paulo: Hucitec, 1994. p.13-24.

DOUGLAS, M.. **Pureza e perigo**. São Paulo: Perspectiva, 1976.

DOUGLAS, M. **Risk acceptability according to the Social Sciences**. New York: Russell Sage Foundation, 1985.

DUKE, J.A et al. Nutritional value of coca. **Botanical Museum Leaflets**, Harvard University, v. 24, n. 6, p 113-119, 1975.

DUNN, J.; LARANJEIRA, R. Cocaine: profiles, drug histories, and patterns of Use of patients from Brazil. **Substance Use & Missuse**, v. 34, n. 11, p.1527-1548, 1999.

DUNN, J.; LARANJEIRA, R. Transitions in the route of cocaine administration: characteristics, direction an associated variables. **Addiction**, v. 94, n. 6, p. 813-824, 1999.

EDWARDS, G.; ARIF, A. **Los problemas de la droga en el contexto socio-cultural: una base para la formulación de políticas y la planificación de programas**. Genebra: OMS, 1981 (Cuadernos de Salud Pública).

ELIAS, N. Do controle social ao autocontrole. In: _____. **O processo civilizador II**. Rio de Janeiro: Zahar, 1994. p.193-215.

ERICKSON, P. **A longitudinal study of cocaine users: the natural history of cocaine use and its consequences among Canadian adults**. Toronto: Addiction Research Foundation, 1992.

ESCOHOTADO, A. **Historia de las Drogas**. Madrid: Alianza Editorial, 1989, v 2.

FERNANDES, L. A administração de heroína em Zurique. **Olhares Seguros**, Observatório Permanente de Segurança do Porto, v.1, n. 1, p _- _, 1999.

FERNANDES, R. C. et al. **Criminalidade, drogas e perdas econômicas no RJ**. Rio de Janeiro: ISER- UNDCP, 1995.

FERNANDEZ, O. F. R. L. **A epidemia clandestina: aids e usuários de drogas endovenosas em São Paulo**. 1993. 140 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) PUC-SP, São Paulo, 1993.

FERNANDEZ, O. Drogas e o (des)controle social. In: PASSETI, E.; SILVA, R. B. D. (Org.). **Conversações abolicionistas**: uma crítica do sistema penas e da sociedade punitiva. São Paulo: IBICRIM, 1997. p.117-127.

FERRI, C. P.; DUNN, J. Overdose por cocaína: uma revisão crítica. **Rev. Bras. Clín. Terap.**, v. 25, n. 5, p. 185-191, set. 1999

FOUCAULT, M. **História da sexualidade**: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1984. v. 1.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade**: o uso dos prazeres. Rio de Janeiro: Graal, 1984. v. 2.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

FOUCAULT, M. **O nascimento da Clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1977.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**: história da violência nas prisões. Petrópolis: Vozes, 1984.

FREITAS, G. **Mulheres convivendo com drogas**: vulnerabilidade e representações sobre AIDS. 2001. 145 f., Dissertação (Mestrado em Enfermagem) UFBA, Salvador, 2001.

FRIEDMAN, M. The war we are losing. In: KRAUSS, M. B. et al. **Searching for alternatives**: drug control policy in United States. Stanford, Califórnia, EUA: Hoover Institution Press, 1991.

GALDURÓZ, J. C. et al. **V Levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino nas 27 Capitais brasileiras**. São Paulo: CEBRID, 2005.

GARRETT, L. **A próxima peste**: novas doenças num mundo em desequilíbrio. Tradução de Margarida Dorfman Black, Soinia Siessere e Marina Appenzellher. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1995.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 1989

GEERTZ, C. **El antropólogo como autor**. Barcelona: ed. Paidós, 1989

GOFFMAN, E. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

GOFFMAN, E. **Manicômios, Prisões e Conventos**. São Paulo, Perspectiva, 2003.

GÓMEZ, J. P. **De ángeles y demonios**: imágenes y percepciones de los usos de drogas en un colectivo de ex-usuarios de heroína. 1994. Tesis (Doctorado em Ciências Sociales) Universitat Rovira i Virgili, Tarragona, Espanha.

GOOTENBERG, P. (Org.). **Cocaine**: global histories. New York: Routledge, 1999.

GOOTENBERG, P. **Scholars on drugs**: some qualitative trends. **Qualitative Sociology**, v. 28, n.4, p.479-491. Winter 2005.

GROF, Stanislaw. **Além do cérebro**. São Paulo: Mcgraw-Hill, 1988.

GRUND, J. P. **Drug use as a social ritual**: functionality, symbolism and determinants of self-regulation. Rotterdam, Holanda: IVO, 1993.

GRUND, J. P. **Drug use as a social ritual**: functionality, symbolism and determinants of self-regulation. Rotterdam, Holanda: IVO, 1993. Tradução: Edward MacRae, uso para fins didático.

GRUND, J P. et al. Drug use contexts and HIV-consequences: the effect of drug policy on patterns of everyday drug use in Rotterdam and the Bronx. **British Journal of Addiction**, n.87, p. 381-392, 1992.

GRUND, J. P.; KAPLAN, C.; VRIES, M. de. Rituals of regulation: controlled and uncontrolled drug use in natural Settings. In: HEATHER, N. et al. (Org.). **Psychoactive drugs & harm reduction**: from faith to science. London: Whurr, 1993. p.77-90.

HABERMAS, J. Habermas: Um perfil filosófico e político: entrevista com Juergen Habermas. **Revista Novos Estudos**, São Paulo, Cebrap, n. 18, p. 77-103, set. 1987.

HABERMAS, J. **Teoría de la acción comunicativa II**: crítica a la razón funcionalista. Madrid: Ed. Taurus, 1987.

HALL, Wayne; ROOM, Robin e BUNDY, Susan. Comparing the health and psychological risks of alcohol, cannabis, nicotine and opiate use. In: KALANT, Harold (Ed.). **The health effects of cannabis**. USA: Centre for Addiction and Mental Health, 1999, p.475-495.

HASSIN, J. Living a responsible life: the impact of aids on the social identity of intravenous drug users. **Soc.Sci Med.**, v. 39, n.3, p.391-400, 1994.

HEATHER, N. et al. (Org.). **Psychoactive drugs & harm reduction**: from faith to science. London: Whurr, 1993.

HENMAN, A. Coca and Cocaine: their role in "traditional" cultures in South America. **The Journal of Drugs Issues**, v. 20, n. 4, p. 577-588, 1990.

HENMAN, A. Harm reduction or harm aggravation? The impact of the developed countries drug policies in the developing world. In: HEATHER, N. et al. (Org.). **Psychoactive drugs & harm reduction**: from faith to science. London, England: Whurr, 1993. p. __-__?

HENMAN, A. **Mama Coca**. Bogotá: El Ancora/La Oveja Negra, 1981.

HULLEY, S.; CUMMINGS, S. R. **Designing clinical research: an epidemiological approach**. Baltimore: Hong Kong: London: Sydney: Williams & Williams, 1988.

KALICHMAN, A. O. AIDS and intravenous drug use (IVDU) in Brazil. In: **BRASIL-UNITED STATES BINATIONAL MEETING ON DRUG ABUSE RESEARCH**, 1992, SÃO PAULO, **Proceedings**. Xerocopiado.

LESON, D. **On drugs**. EUA: Minnesota Press, 1995.

LEWIS, L. **Phantastica**. Paris: Payot, 1970.

LIMA, J. R. C. **Passageiros da fantasia**. Recife: Massangana – Fundação Joaquim Nabuco, 1990.

LOPES, C. de S. A questão das drogas: potencialidades e limitações dos métodos qualitativos e quantitativos em pesquisas sobre o assunto. **Cadernos do Instituto de Medicina Social**, Rio de Janeiro, v.2, n. 2, p.149-169, jun./jul. 1988.

LURIE, P. Redução de danos: a experiência norte-americana In: RIBEIRO, M. M. et al (Org.). **Drogas: hegemonia do cinismo**. São Paulo: Memorial, 1997, p.253-267.

LURIE, P. et al. **The public health impact of needle exchange programs in the United States and abroad**. EUA: Centre for Disease Control and Prevention/ Universidade da California, 1993.

LOYOLA, M. A. (Org.). **AIDS e sexualidade: o ponto de vista das Ciências Humanas**. Rio de Janeiro: Relume Dumará: UERJ, 1994.

MacRAE, E. Abordagem etnográfica do uso de drogas; in: Mesquita, F.; BASTOS, F. – **Drogas e AIDS: Estratégias de redução de Danos**. São Paulo: Hucitec, 1994, p.99-115.

MacRAE, E. A importância dos fatores socioculturais na determinação da política oficial sobre o uso ritual de ayahuasca; In: ZALUAR, A. (Org.). **Drogas e cidadania: repressão ou redução de riscos**. São Paulo: Brasiliense, 1994. p.31-45.

MACRAE, E. **Guiado pela Lua: Xamanismo e o uso ritual da ayahuasca no culto do Santo Daime**. São Paulo: Brasiliense, 1992.

MACRAE, E.; SIMÕES, J. **Rodas de Fumo: o uso da maconha entre camadas médias urbanas**. Salvador: CETAD/UFBA, 2000.

MAGNANI, J. G. C.. **Mystica urbe: um estudo antropológico sobre o circuito neo-esotérico na metrópole**. São Paulo: Nobel, 1999.

MAGNANI, J. G. C.; TORRES, L. de L. (Org.). **Na metrópole: textos de antropologia urbana**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, Fapesp, 1996.

MANN, J. et al. **AIDS no mundo: história social da AIDS**. Rio de Janeiro: Relume Dumará: ABIA/IMS-UERJ, 1993.

MARKS, J. Dosagem de manutenção de heroína e cocaína. In: RIBEIRO, M. M. et al. (Org.). **Drogas: hegemonia do cinismo**. São Paulo: Memorial, 1997. p.269-281.

MARX, K. **O Capital: crítica da economia política**. São Paulo: Nova Cultural, 1985.

MASUR, J.; CARLINI, E. **Drogas: subsídios para uma discussão**. São Paulo: Brasiliense, 1989.

MAUSS, M. **Sociologia e Antropologia**. São Paulo: EPU, 1974.

MAYER, A. C. A importância dos quase grupos no estudo das sociedades complexas. In: FELDMAN-BIANCO, B. (Org.). **Antropologia das sociedades complexas: métodos**. Rio de Janeiro: Global Universitária, 1987. p.127-158

MELCOP, A. G.; OLIVEIRA, E. M.; BARBOSA Jr., J.; FRANCH, M. **Uso de drogas e comportamento de risco: um estudo sobre prevenção do HIV/AIDS entre usuários de drogas em comunidades de baixa renda no município de Caruaru – PE**. Recife: Instituto RAID/DST/ AIDS-MS/PMC, 1998.

MELMAN, C. **Alcoolismo, delinquência, toxicomania: uma outra forma de gozar**. Tradução Rosane Pereira. Organização e revisão técnica Contardo Caligaris, São Paulo: Escuta, 1992.

MESQUITA, F. **AIDS na rota da cocaína: um conto santista**. São Paulo: Anita Garibaldi, 1992.

MESQUITA, F. Perspectivas das estratégias de redução de danos no Brasil In: _____.; BASTOS, F. I. **Drogas e AIDS: estratégias de redução de danos**. São Paulo: Hucitec, 1994. p. 169-180.

MESQUITA, F; BASTOS, F. I. **Drogas e AIDS: estratégias de redução de danos**. São Paulo: Hucitec, 1994. p.169-180.

MIDIO, A. F.; SILVA, A. O.; BEI, M. C.; LIMA I. V. Cocaine hydrochloride content and adulterants in street samples seized in the city of São Paulo, Brazil. In: SOFT_TIAFT - Society of Forensic Toxicologist and the International Association of Forensic Toxicologists, October 5-9, 1998. Albuquerque, New Mexico. **Program and Abstracts...** Albuquerque, New México: SOFT_TIAFT, 1998, Abs. 149, p.167.

MINAYO, C. **O desafio do conhecimento**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 1993.

MURAD, J.E. Drug abuse among students in the state of Minas Gerais, Brazil. **Bulletin on Narcotics**, n. 31, p. 49-58, 1979.

MURPHY, S; REINERMAN, C.; WALDORF, D. An 11 years follow up of a network of cocaine users. **British Journal of Addiction**, n. 84, p.427-436, 1989.

NAPPO, S. **“Baquêros” e “craquêros”**: um estudo etnográfico sobre o consumo de cocaína na cidade de São Paulo. 300 f., Tese (Doutorado em Ciências) – Escola Paulista de Medicina, USP, São Paulo, 1996

NAPPO, S. Uso do “crack” em São Paulo: fenômeno emergente? **Revista ABP APAL**, v. 16, n. 2, p. 75-83, 1994.

NAPPO, S. A.; SANCHEZ, Zila van der Meer; OLIVEIRA, Lúcio Garcia de ; SANTOS, Suely Aparecida dos ; CORADETE JR, Joel ; PACCA, Júlio César Barroso; LACKS, Valéria. **Comportamento de Risco de Mulheres Usuárias de Crack em relação às DST/AIDS**. 1. ed. São Paulo: CBRID, 2004. v. 01. 125 p.

NOGUEIRA, S. **As mulheres da Luz e o uso de crack**. 2000, 200 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, 2000.

OLIVENSTEIN , C. **A droga: drogas e toxicômanos**. São Paulo: Brasiliense, 1988

PASSETI, E. **Das fumeries ao narcotráfico**. São Paulo: Educ, 1991.

PARKER, R. (Org.). **Quebrando o silêncio: mulheres e AIDS no Brasil**. Rio de Janeiro: Relume Dumará: IMS- UERJ, 1996 (Col. História Social da AIDS, n.7).

PAZ, O. Conocimiento, drogas, inspiración In: **Corriente Alterna: La Creacion literaria: ensayo**. México: ed. Siglo XXI, 1969. p. 79-113.

PÉRES, J. Discurso no Senado. **Diário do Senado Federal**. Brasília, n. 24, p. 08521-08523, 2003. Disponível em <<http://www.senado.gov.br>>. Acesso em: 20 abr. 2007.

PERLMAN, J. **Mito da marginalidade social: Favelas e a Política no Rio De Janeiro**. São Paulo: Perspectiva, 1977.

PETUCO, Denis. [Entrevista sobre a Marcha da Maconha em Porto Alegre]. Em: <<http://www.principio-ativo.blogspot.com/>> Acesso: 30 abr. 2007.

POLLAK, M. **Os homossexuais e a AIDS: sociologia de uma epidemia**. Tradução Paula Rosas. São Paulo: Estação Liberdade, 1990.

PRATES, A. **Homossexualidade, “modernidade”, consumo e hierarquia: a relação entre identidade e consumo na Contemporaneidade.** 2005. 181 f., Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) FFCH da UFBA, Salvador, 2005.

POPPER, K. R. **A lógica da pesquisa científica.** São Paulo: EDUSP, 1985.

RESENDE, B. **Cocaína: literatura e outros companheiros de ilusão.** Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006.

RABINOW, P. Artificialidade e ilustração. **Revista Novos Estudos CEBRAP: Dossiê Habermas**, n.31, p.79-94, out. 1991.

REVISTA OCCIDENTAL: Cocaína: Drogas, el Estado y la Economía. México: IICLA, 1992.

RIBEIRO, M. M.; SEIBEL, S. D. (Org.). **Drogas: hegemonia do cinismo.** São Paulo: Memorial, 1997.

ROBINS, L. Addict careers. In: DUPONT, R.L.; GOLDSTEIN, A.; & O'DONNELL, J. (Ed.) **Handbook on Drug Abuse.** Washington, D. C: U.S.Government Printing Office, 1979. p. 325-336.

ROIO, J. L. del. Mundialização e criminalidade. In: RIBEIRO, M. M.; SEIBEL, S. D. (Org.). **Drogas: hegemonia do cinismo.** São Paulo: Memorial, 1997. p.109-124.

ROMANI, O. **Las drogas: sueños y razones.** Barcelona: Ed. Airel, 1999.

RUBIN, G. El tráfico de mujeres: notas sobre la 'economía política' de sexo. **Nueva Antropología**, México, v. 8, n. 30, p.95-145, 1986.

RUBIN, G. Thinking sex: notes for a radical theory of the politics of sexuality [1984]. In: NARDI, P. M.; SCHNEIDER, B. E. (Org.). **Social perspectives in lesbian and gay studies: a reader.** London and New York: Routledge, 1998. p. 100-134.

SAHLINS, M. **Cultura e razão prática.** Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

SAHLINS, M. **The use and abuse of Biology:** an anthropological critique of Sociobiology. Ann Arbor: University of Michigan Press, 1976.

SAUNDERS, N. **Ecstasy e a cultura dance.** Tradução Tânia Marques. São Paulo:, Publisher Brasil, 1997.

SCOTT, J. **Social Network Analysis.** London: Sage, 1991.

SCOTT, P. D.; MARSHALL, J. **Cocaine politics:** drugs, armies, and the CIA in Central America. Berkley: University of California Press, 1991.

SCHEERER, S. Estabelecendo o controle sobre a cocaína (1910-1920); In: BASTOS, F. I. et al. (Org.). **Drogas é legal**: um debate autorizado. Rio de Janeiro: Imago, 1993. p.170-190.

SCHUTZ, A. **Fenomenologia e relações sociais**. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

SIEGEL, R. K. **Intoxication**: life in pursuit of artificial paradise. New York: E.P. Dutton, 1989.

SILVA, Barbosa. **Homossexualismo em São Paulo e outros escritos**. São Paulo, Editora UNESP, 2005.

SILVEIRA FILHO, Dartiu; CÉSAR, Ângela C. Perfil de usuários de drogas: caracterização dos pacientes atendidos no Ambulatório do PROAS/EPM em 1989. **Revista ABP-APAL**, vol.13, n.1: p. 39-42, 1991.

SIMMEL, G. A metrópole e a vida mental. In: VELHO, G (Org.). **O fenômeno urbano**. Rio de Janeiro: Zahar, 1967. p.13-28.

SIMMEL, G. El secreto y la sociedad secreta. In: **Sociologia 1: Estudos sobre las formas de socialización**, Madrid: Alianza Universidad, 1986. p.357- 424.

SIMMEL, G. **Simmel: Sociologia**. Organização Evaristo de Moraes. São Paulo: Ática, 1983.

SONTAG, S. **AIDS e suas metáforas**. São Paulo: Cia das Letras, 1989.

SPILLANE, J. F. Making a modern drug: the manufacture, sale, and control of cocaine in the United States, 1880-1920. In: GOOTENBERG, P. (Org.). **Cocaine: global histories**. New York: Routledge, 1999. p.21-46.

SZASZ, T. Contra el estado terapéutico: derechos individuales y drogas. **Delito y Sociedad – Revista de Ciencias Sociales**, Buenos Aires, p.151-162, 1994.

UCHOA, M. A. **Crack: o caminho das pedras**. São Paulo: Ática, 1996.

UPRIMNY, R. Narcotráfico e Poder: algumas reflexões teóricas sobre o caso colombiano. In: RIBEIRO, M. M.; SEIBEL, S. D. (Org.). **Drogas: hegemonia do cinismo**. São Paulo: Memorial, 1997. p. 145-169.

UPRIMNY, R. **Que hacer con las drogas?** Políticas vigentes y alternativas emergentes. Bogotá, Colombia: Fac.de Derecho de la Universidad Nacional de Colombia, 1997. Xerocopiado.

VARGAS, E. V. **Entre a extensão e a intensidade**: corporalidade, subjetivação e uso de “drogas”. 600 f., Tese (Doutorado em Ciências humanas) – UFMG, Belo Horizonte, 2001.

VARGAS, E. V. Os corpos intensivos: sobre o estatuto social do consumo de drogas legais e ilegais; In: Dias, L. F.; LEAL, O. (Org.). **Doença, sofrimento e perturbação: perspectivas etnográficas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001. p. ___- ___?

VAIRO, O. **Os “vícios elegantes” particularmente em São Paulo**. São Paulo: Monteiro Lobato, 1925. Tese de doutorado defendida na Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo.

VELHO, G. **Subjetividade e sociedade: uma experiência de geração**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1986.

WALDBY, C. **AIDS and the body politic: Biomedicine and sexual difference**. London: Routledge, 1996.

WEBB, G. **Dark alliance: the CIA, the contras, and the crack cocaine explosion**. EUA: Seven Stories Press, 1999.

WEBER, Max. **Ética Protestante e o Espírito do Capitalismo**. São Paulo, Pioneira, 1999.

WEBER, Max. **História geral da economia**. São Paulo: Mestre Jou, 1968.

WEIL, A. **Drogas e estados superiores da consciência: um enfoque sadio do problema da droga**. São Paulo: Ground, 1986.

WHO. **Publication on the largest global study on cocaine use ever undertaken**. Geneva: Press Release WHO/20,mar.1995.

WIRTH, Louis. **The ghetto**. Chicago: The University of Chicago, 1975.

XIBERRAS, M. **La société intoxiquée: Sociologie au quotidien**. Paris: Méridiens Klincksieck, 1989.

ZALUAR, A. **A máquina e a revolta: as organizações populares e o significado da pobreza**. São Paulo: Brasiliense, 1985.

ZALUAR, A. (Org.). **Drogas e cidadania: repressão ou redução de riscos**. São Paulo: Brasiliense, 1994.

ZALUAR, A. **Integração perversa: pobreza e tráfico de drogas**. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 2004.

ZANINI, A. C.; MORAES, E.C.F.; AKERMAN, B., AIZENSTEIN, M.; SALGADO, P.E.T. Concept and use of psychoactive drugs among university students in the São Paulo area. **Drug Forum**,n. 6, p. 85-99, 1977.

ZINBERG, N. **Drug, set and setting: the basis for controlled intoxicant use**. New Haven: Yale University Press, 1984.

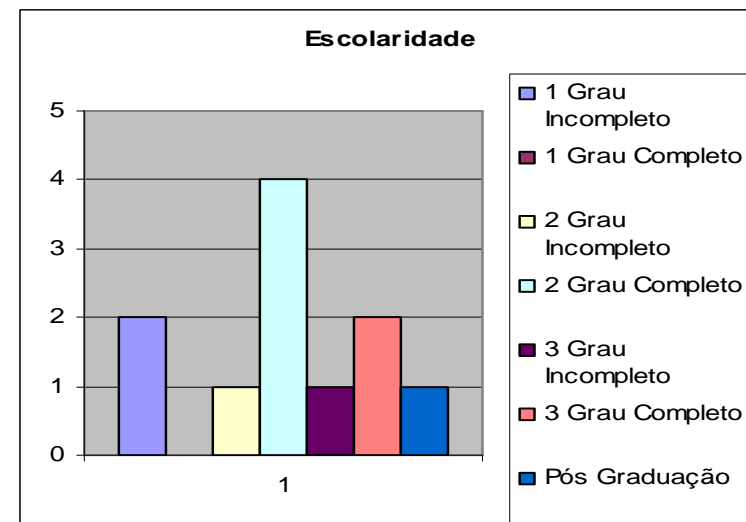
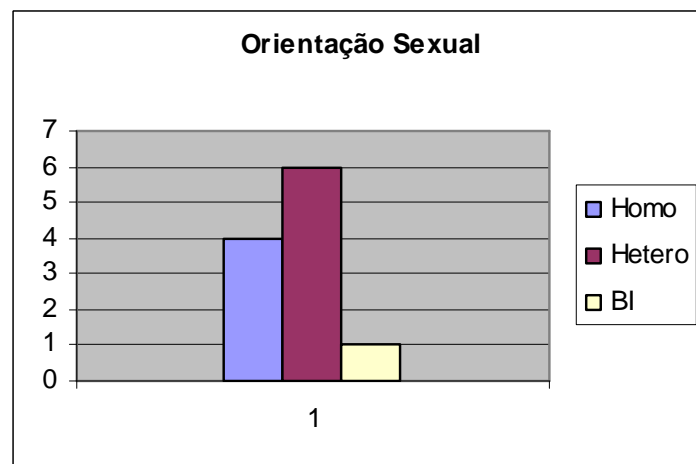
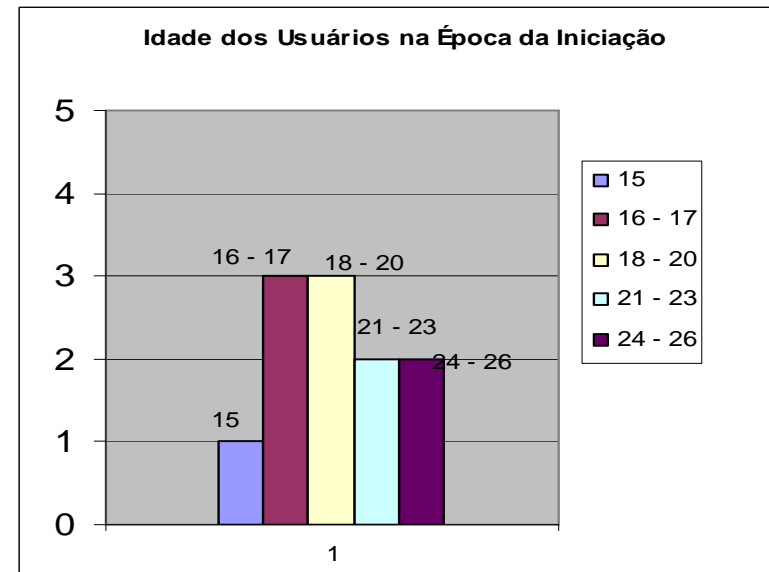
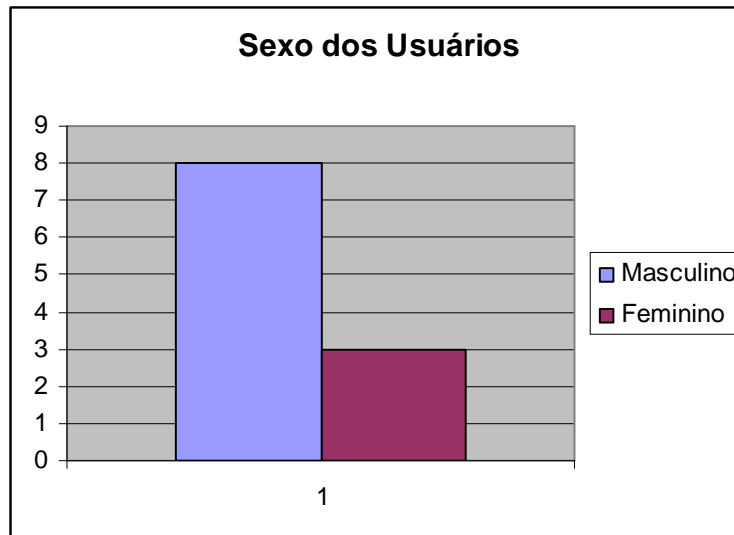
YOUNG, J. **The drugtakers:** the social meaning of drug use. London: Paladiun, 1971.

APÊNDICES

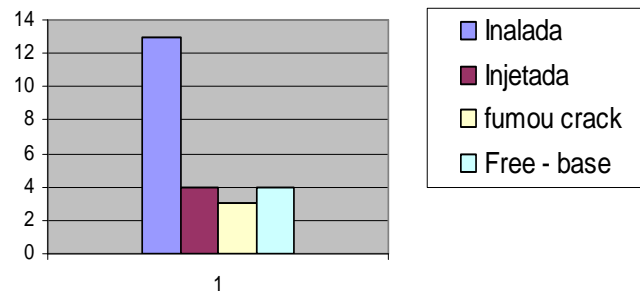
1 – Gráficos de Distribuição dos entrevistados por sexo, Idade, escolaridade, renda, orientação sexual e vias de uso de cocaína.

APÊNDICE A

Gráficos de Distribuição dos entrevistados por sexo, Idade, escolaridade, renda e orientação sexual e vias de uso de cocaína.

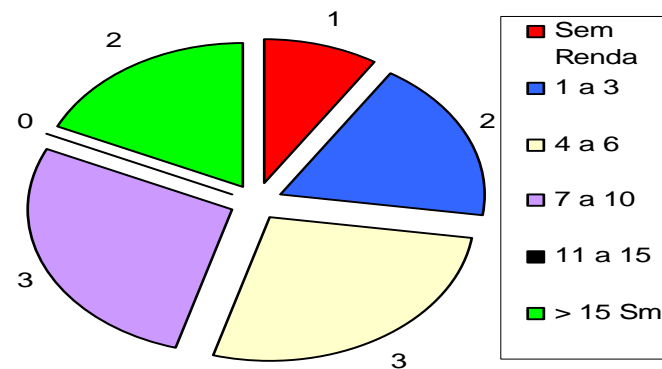


Modos de Administração



Modos de administração encontrados, com a ressalva que há usuários que combinaram mais de um tipo de modo de administração

Renda dos Entrevistados (em SM)



2 – CARACTERIZAÇÃO DO UNIVERSO DOS ENTREVISTADOS, SEGUNDO:

- ESTRUTURA DE VIDA E ESTILO DE USO DE COCAÍNA,**
- ACESSO E DISPONIBILIDADE,**
- RITUAIS E REGRAS DE CONSUMO *HARD***
- RITUAIS E REGRAS DE CONSUMO *LIGHT***
- CONSEQÜÊNCIAS DE USO**

QUADROS SINÓPTICOS DA CARACTERIZAÇÃO DO CONSUMO DOS ENTREVISTADOS

Estilo de Uso					Estrutura de Vida					
nome	Tempo de Uso (anos)	Tipo de Uso	Classificação	Modos de administração	Orientação Sexual	Estado civil	Renda (SM)	tipo de moradia	escolaridade	ocupação
Rivaldo	10	uso marginal	<i>hard</i>	injetada e inalada	Bissexual	divorciado	4 a 5	comunidade terapêutica	2gc	restaurador e terapeuta leigo
Lu Bordosa	12	usuária compulsiva	<i>hard</i>	injetada e inalada; fumou crack	Heterossexual	solteira	3	casa própria, padrão classe popular, periferia pobre	2gc	digitadora aposentada
Pedrinho	20	usuário compulsivo	<i>hard</i>	injetada e inalada; fumou crack	Bissexual	solteiro	sem renda	casa própria, padrão classe popular, periferia pobre	1gi	desempregado
Lili Carabina	16	usuária marginal	<i>hard</i>	injetada e inalada	Heterossexual	solteira	3	casa própria, alto padrão	3gc	professora
Jhonny	26	usuário compulsivo	<i>hard</i>	injetada e inalada; fumou crack	Heterossexual	casado	3 (variável)	casa com amigos e irmão (coletiva)	2gi	cenógrafo
Bruno Carrera	18	usuário controlado	<i>light</i>	inalada	Heterossexual	solteiro	5	apartamento alto luxo, com família	3gi	comerciante
Re Bordosa	7	usuária controlada	<i>light</i>	inalada	Heterossexual	solteira	10	apartamento próprio, padrão médio-alto	3 gc	Funcionaria publica, agente do metrô
Nando	26	usuário controlada	<i>light</i>	inalada	Homossexual	morava com parceiro há 10 anos	5	casa com amigos (coletiva) - cunhado de Jhonny, moravam na mesma casa	2gc	comerciário, trabalhava à noite, como recepcionista de um bar; hoje, trabalha numa sauna gay durante o dia.
Pedro Otávio	16	usuário compulsivo	<i>hard</i>	inalada	Homossexual	morava c parceiro há 10 anos	10	apartamento alugado, padrao médio	2gc	gerente de motel
Dimas	22	usuário controladao	<i>light</i>	inalada	Homossexual	casado	17	casa propria, alto luxo	Pós Grad	Médico
Gera	28	usuário controlado	<i>light</i>	inalada	Homossexual	morava c parceiro há 10 anos	30	propria, alto padrao	3gc	executivo da área editorial

Acesso e Disponibilidade					
Nome	Forma de Aquisição	Quantidades e Porções	Preço	Qualidade	Mistura da Droga
Rivaldo	Amigos e Traficantes (Zona Norte)	Papelotes			éter, bicarbonato, pó de mármore
Lu Bordosa	sexo por droga	5 a 15g por final de semana; mais fácil de ser adquirida	barato	boa, mas houve queda	consumo de 5g por dia
Pedrinho	roubava para comprar crack	1,5 g e 5 g	1,5g a 10 reais e 5 g a 60 reais	PCC droga da boa	25 bocas no bairro, vendeu de 2000 a 2001 1,5 10,00; 5 g a R\$ 60,00
Lili Carabina	Emprestava a republica universitária para usarem drogas	grandes quantidades, namora o maleiro	de graça	razoável	pouca mistura com o traficante
Jhonny	em festas e amigos, bares e com "vaquinhas"	papelote a r\$ 10, 15 e 20 reais	10, 15 e 20 reais o papelote	ruim e em queda	misturado
Bruno Carrera	salário, mesada, vaquinha entre amigos universitários e trabalhoso	1 papelote por integrante, 8 a 12 amigos	1 g = 10 reais (papel)	baixa qualidade	pós misturado com anfetamina, pós de vidro
Re Bordosa	comprando em vaquinha, amigo negro vai na boca para ela	compra em mais quantidade pela qualidade, de 3 papelote até de 5 g, <i>delivery</i> em frente a casa até meia noite	2 a 3 g, 30 reais em 3 92 g)	má qualidade	mistura com anfetaminas
Nando	<i>delivery</i> , via telefone, 3 a 4 g a 7 a 10 dólares	3 a 4 g	7 a 10 dólares	caiu a qualidade e aumentou a quantidade	
Pedro Otávio (P.O.)	compra de traficantes no B da Z Norte, motel, grupos fazem vaca	5 e 10 g	1 papelote U\$S 5	adulteração pode dar problemas físicos	muito misturada
Dimas	<i>delivery</i> , via telefone, 5 g a R\$ 100,00	5 g	100 reais		
Gera	vaca entre amigos 10 g, <i>delivery</i> , bar do crime	10 g	1 papel U\$S 10, 5 a 10 g depende do fornecedor	qualidade de acordo com o fornecedor	

Regras e Rituais – Usuários Hard					
Nome	Locais de Uso	Participantes	Rituais Sociais	Regras de Uso	Efeitos Relatados
Rivaldo	Campo de Futebol, Bar, Rua sem saída, vizinhança, aos sábados; serra da Cantareira	Irmãos, amigos, time de futebol, vizinhos	time de futebol, noitadas, mais homens e as mulheres assistindo	bom senso	mais para beber
Lu Bordosa	motel, bar, clube do pagode, próximo ao campo de futebol, perto de casa, tem duas bocas de fumo	parceiros sexuais (traficantes e ladrões), amigos homossexuais e travestis; uso apenas as sextas e sábados	Motel - cheiram muito e depois faz sexo com os parceiros da droga.	Não prejudicar o trabalho; oculta o uso de <i>crack</i> de usuários de cocaína	instiga; dá neurose; as pessoas ficam violentas; mudança de personalidade
Pedrinho	bairro, baile, carro, casa de amigos e bairro	primos, bandidos, seqüestrador, namorada universitária	no trabalho e para recreação, casa de amigos, motel e rua sem saída	conhaque e cocaína tem risco para overdose	estado de excitação, euforia enorme
Lili Carabina	fins de semana, casa e bares	namorado, amigos, vizinhança, colegas da universidade entre outros	carteado e tempo livre de sobra	nunca pagar	assertivo, vibra com quem utiliza em conjunto, mais poderosos, alegria, euforia, poder, sociabilidade da cheirança, fissura, instiga, felicidade
Jhonny	casa, república e festas	amigos, parente	ambiente fechado a pessoa fica desabafando, euforia, sossegado, egoísmo, lucidez e paranóia.	alimentar-se para passar os efeitos	quando está inseguro, está difícil, está com medo de fraquejar buscam forças no pó, ambientes fechados desabafo, euforia, lucidez, egoísmo, paranóia, sossego

Regras e Rituais – Usuários Light					
Nome	Locais de Uso	Participantes	Rituais Sociais	Regras de Uso	Efeitos Relatados
Bruno Carrera	casa, sala de aula, universidade	amigos universitários conhecidos há mais de 10 anos	salas de aula, sem som, sem prato ou no sebo, combinado com álcool	"metade agora e metade depois, pois tem de trabalhar e pode ficar atrapalhado"	acelerar, inverso da maconha, tira o sono, a fome
Re Bordosa	apto, república, universidade, bares	amigas de infância, colegas de universidade e amigos do bairro	em casa, ao lado de um prato até ver o fim, sair para bares	tenta controlar por que não é uma droga legal	agradável, sentir-se bem, depressão pós uso
Nando	Banheiro de bar e da casa	amigos, conhecidos, namorado e cunhado	festas, jogam sinuca, lugares para dançar, não constitui um grupo, ansiedade: uso para recreação e trabalho noturno bar	crença na predisposição para a dependência, sem controle, detona!"	muitos buscam forças, outros para divertir, dançar, beber e o poder que você tem de poder falar tudo, de sobressair, mostrar conhecimento. Aflora assunto que não surge quando não está sob efeito.
Pedro Otávio	apto, bares e boate	todos só gostam da cocaína, sempre com amigos e parceiros sexuais homens homossexuais	usa por prazer, Banheiro da boate desvairada e bar	não usam regras, mas lembrou-se de uma: beber água para passar a ansiedade	ansiedade sempre presente e fica louco
Dimas	casa própria, Banheiro de bar da Vieira de carvalho	amigos, companheiros homossexuais e solitariamente	dez carreiras para trabalhar a noite	comer antes de cheirar, tomar glicose (refrigerante) para exacerbação do metabolismo	glamour, mais interativo, mais alegre, mais dinâmico, fala-se muito, mais apetite sexual, fica muito louco, estimulante para trabalhar, pro ativa, focaliza, objetividade
Gera	casa de amigos, rodízio, festas, happy hours as sexta-feira	amigos do trabalho, da universidade e casados	festas, como um vinho, é um luxo, pessoas com mais de 20 SM, gradação droga	acidente com cocaína e álcool - uísque e/ou conhaque, e cervejas	pessoas tímidas, mais expansivas, integração, atitude catártica, exacerba o comportamento, tornam mais interativo, mais atirado sexual

Conseqüências de Uso			
Nome	Saúde	Justiça	Sociais
Rivaldo	tratamento p alcoolismo, perdeu um rim devido a um tiro que levou. Posteriormente foi assassinado por motivos passionais.	vítima de violência, assalto, levou tiro em 1994, assassinado em 1999 com vários tiros	Perda da vida, devido a uma violência letal q sofreu do paciente,
Lu Bordosa	HIV positiva, hepatite C, tratamento contra droga, anorexia e depressão; falta de memória; perda de peso em 20 kg, sofreu acidente e teve duas fraturas.	Nenhum declarado	Aposentada por questões de saúde: depressão.
Pedrinho	sem nada HIV e hepatite, sem tratamento médico tb	Corrupção (r\$ 3000,00), prisão por 1 ano e dois meses: 2000-2001, assassinatos, tráfico de drogas, armas e aparelhos celulares e carro, filiação à ideologia do PCC	Participação em quadrilha de ladrões, seqüestradores e trafico.
Lili Carabina	Infecção no intestino e cirurgia de emergência	Perseguida pela polícia devido ao namorado homicida, ladrão e traficante.	Perda de um ano de estudos na universidade
Jhonny	perda de peso, alcoolismo dos companheiros e levou amigo no hospital por causa de uma overdose"	prisão na argentina, crime político, hippie contestador	perda de emprego
Bruno Carrera	nariz entupido, corta o nariz, fome, miséria e desemprego	duas vezes, porte 9art 16) e manifestação política pró-legalização	financeiras
Re Bordosa	tratamento para tabagismo	nenhum, polícia vende tb	Problemas finacneiros devido ao uso
Nando	moderadamente prejudicial, amigo foi morto por um tiro no tráfico, prevenção <i>bleach</i>	UD usa para roubar, matar, prisão, subornos, policiais exploram e abusam do poder, fala do PCC	Problemas com a parceria sexual e afetiva
Pedro OTÁVIO	debilita, deixa cansado, nervoso, altera, muda a pessoa, derrame facial, mas não relaciona com o uso	violência policial	Isolamento e discriminação dos amigos
Dimas	pressão alta, obeso, sedentário, sou dependente?, debilitados, se resfriam, e trabalhos de RD	um amigo foi preso	
Gera	não ficam dependentes, pressão alta, cirurgia para retirada do rim,, taquicardia, nariz sangra, afeta trabalho e financeiro	lei é uma piada, repressão coíbe e estimula, conjuntural e histórica, acabar com a polícia	

ANEXOS

ANEXO A – FOTO LAR E CRACKOLANDIA

ANEXO B – RÊ BORDOSA

ANEXO A – FOTO LAR E CRACKOLANDIA

COMUNIDADE TERAPÊUTICA – ZONA OESTE



CRACKOLÂNDIA
FOTOS: Caio Guatelli

ANEXO B – RÊ BORDOSA



FONTE: www.angeli.com.br