

DESLOCANDO OLHARES, PENSANDO O USO DE DROGAS SOB A PERSPECTIVA DE QUEM VIVE NAS RUAS¹

Mariana Medina Martinez
UFSCar/SP, Brasil

Resumo

Reúno neste paper algumas considerações sobre o uso de drogas entre pessoas que vivem nas ruas. A proposta tem o intuito de investigar temas ligados à gestão do corpo, da saúde e da doença. Esta abordagem traz o ponto de vista dos moradores de rua sobre o uso de certas substâncias como o álcool, o crack e a maconha. Tomando como ponto de partida o discurso por eles elaborado sobre as drogas, proponho uma reflexão sobre o uso e o manejo de certas substâncias na produção de seus corpos, como também, proponho discutir o modo pelo qual estas substâncias atuam como agências produtoras de estados de saúde e doença. Este conjunto de considerações apresenta dados etnográficos que nos auxiliam compreender, e também problematizar, o modo pelo qual se opera a lógica de classificação das substâncias, considerando, tal como o fazem os interlocutores desta pesquisa, os efeitos produzidos no corpo, a alteração da consciência, as experiências sensoriais experimentadas através do consumo. Desta problemática é possível identificar quais elementos são colocados em jogo quando se trata da gestão de suas vidas.

Palavras-chave: psicoativos; moradores de rua; cuidados de si.

Apresentação

Este paper apresenta uma etnografia do uso do álcool, da maconha e do crack entre moradores de rua. Argumento que o consumo destas substâncias por quem vive nas ruas, e sua capacidade em alterar corpo e mente, produz relações sociais e sujeitos. O objetivo deste trabalho é propor, a partir da discussão sobre psicoativos, uma reflexão sobre a produção de corpos, sujeitos e relações. Para uma etnografia das drogas, proponho pensar os psicoativos, para o caso específico dos moradores de rua, como substâncias produtoras de estados de saúde e de doença. Discuto como estas substâncias agem como vetores capazes de transformar os corpos. A partir de uma descrição sobre as mudanças promovidas nos sujeitos, verifica-se como são entendidas e classificadas as substâncias, lançando luz sobre o principal objeto de discussão deste estudo: a gestão de seus corpos e suas vidas.

¹ Trabalho apresentado na 28ª. Reunião Brasileira de Antropologia, realizada entre os dias 02 e 05 de julho de 2012, em São Paulo, SP, Brasil.

Em um primeiro momento, irei descrever o espaço da rua para em seguida comentar como cada uma das substâncias é consumida individual e coletivamente. O intuito em trazer a perspectiva dos moradores de rua sobre o espaço onde vivem é entender a importância dos psicoativos na economia das relações das ruas. Em seguida, discuto que tipo de sujeito o morador de rua se constitui e como estas substâncias produzem seus corpos. A partir dos dados etnográficos, discuto que existe ainda entre os consumidores e as substâncias consumidas uma relação de força. Como os interlocutores da pesquisa não elaboram explicitamente a categoria vício², o que se verifica em campo são situações em que o sujeito domina as drogas e outras em que ele é dominado. Procuro trabalhar no texto os chamados “princípios ativos” como agências³ que, reciprocamente, produzem e regulam corpos.

As ruas: um território de multiplicidades

Este estudo é resultado de uma pesquisa de campo realizada nas ruas da cidade de São Carlos⁴. O que se pretende com uma etnografia das ruas é compreender o modo pelo qual estes atores produzem seus territórios e suas relações e entender o consumo de substâncias psicoativas a partir da primeira constatação, de modo que, para se verificar as relações criadas entre usuários e drogas, é preciso entender antes seu contexto de uso.

A rua é para eles espaço onde se produzem inúmeros e variados tipos de vínculos. Diferente da imagem que se tem do morador de rua - um caminhante solitário - as ruas são organizadas por grupos, chamadas por eles de *banças*, que são como agrupamentos criados num território. Os espaços tomados por uma *banca* são chamados de *trechos*, que, embora sejam lugares públicos, são vigiados e cuidados por um

² Em pesquisa sobre o debate público contemporâneo sobre o uso de drogas, Fiore (2006) discute os parâmetros médicos que definem o uso patológico de algumas substâncias psicoativas. O esforço do autor em mostrar, do ponto de vista médico, a construção de uma patologia relacionada ao uso de drogas, tornam explícitas as controvérsias dos discursos médicos e o próprio modo pelo qual é construído um saber legítimo sobre esta questão social. Assim como Fiore tornou objeto de problematização o discurso médico, há que se levar em conta o discurso dos usuários de psicoativos, no caso deste estudo os moradores de rua, para entender como eles constroem esta categoria.

³ Em uma coletânea sobre estudos etnográficos dos artefatos, Adam Reed (2007), em um dos capítulos, faz uma etnografia do cigarro em uma prisão da Papua Nova Guiné. Seguindo a proposta metodológica do livro, as coisas são boas para pensar as relações e as pessoas. O compartilhamento de cigarros, argumenta o autor, cria relações de alianças e amizades; faz nascer uma socialidade prisional. Para tornar efetiva uma etnografia das coisas, os autores adotam a reflexividade como método para fazer valer uma multiplicidade de ontologias. Ver Henare, A; Holbraas, M; Wastell, S. (org). *Thinking through things: theorising artefacts ethnographically*. London and New York: Routledge, 2007.

⁴ Os resultados apresentados neste texto são provenientes de uma pesquisa desenvolvida durante o período de Mestrado realizado entre os anos de 2008 e 2010, no Programa de Pós-graduação em Antropologia Social da Universidade Federal de São Carlos.

conjunto de pessoas. Para demarcar a ocupação territorial, os moradores de rua penduram suas mochilas nos galhos das árvores para demonstrar aos demais que o espaço já fora ocupado.

As *bancas* encontradas em São Carlos são formadas por sujeitos que estão em situação de rua mas também por aqueles que não romperam seus vínculos familiares. Portanto, não é preciso ter uma trajetória de rua para fazer parte de uma *banca* já que o que permite a entrada de um novo membro são os vínculos criados no grupo. Numa *banca*, o consumo da pinga e da maconha, na maior parte dos casos, e também do crack, em outros casos⁵, é sempre realizado em coletivo. Os moradores de rua encontram nas *bancas* uma rede de relações no qual o uso das substâncias é feito de modo regular, cotidiano e coletivo.

Um *trecho* é criado (ou tomado) por uma *banca* com o intuito de distinguir seu espaço dos demais grupos. Deste modo, em cada território são negociados entre os membros seus códigos de conduta⁶. Chamados por eles de *respeito*, este código abrange um conjunto de especificações de conduta que nunca são impostos por alguém, ao contrário, o *respeito* é negociado entre seus membros, por isso, este código mobiliza numa *banca* algumas recomendações de conduta⁷. O *respeito* é adquirido à medida que se contribui com as *correrias*, que são mecanismos quaisquer⁸ para a aquisição de dinheiro ou bens materiais colocados em comum para a *banca*. Quanto mais se contribui mais *respeito* se adquire. Estar atento às ameaças policiais, evitar brigas e proteger os companheiros da *banca* são condutas que permitem ao sujeito adquirir mais *respeito*. No entanto, o *respeito* é quebrado quando há roubos entre eles, quando

⁵ Nas *bancas* que pesquisei em São Carlos, todas consomem pinga mas apenas em algumas delas seus membros fumam crack. Existe uma delimitação espacial entre as *bancas* de pinga e as *bancas* de crack, cuja divisão se efetua também no plano moral. Sobretudo os mais idosos recriminam o uso de drogas ilícitas por serem vendidas pelo tráfico. Neste caso, a pinga não é considerada uma droga para eles, ao contrário da maconha e do crack. O recorte geracional entre os moradores de rua indica uma diferença entre os mais velhos que em sua maioria são oriundos da zona rural e dos mais novos, provenientes da periferia. Nota-se que nas periferias, as relações entre seus moradores e o mundo crime é bastante difusa, diferente do que indica a dinâmica, pelo menos há décadas atrás, nas áreas rurais.

⁶ As *bancas* se aproximam da noção de bando, estudado por Jacque Meunier (1978). Numa etnografia de meninos que vivem nas ruas de Bogotá, o autor descreve as condutas dos *gaminos* que se organizam em pequenos bandos e exercem vigilância sobre as fronteiras que delimitam seu território.

⁷ A noção de instrução sobre conduta é verificada em estudos prisionais, dos quais destaco a etnografia do *proceder*, realizada por Adalton Marques (2009). O *proceder*, em seu sentido próximo a um atributo do sujeito, é como regras ou instruções sobre conduta, assim se efetua uma divisão entre aqueles que têm e aqueles que não têm *proceder*. Este recorte é verificado nos espaços prisionais da seguinte forma: o “convívio” é o espaço reservado àqueles que têm *proceder*, enquanto que o “seguro” é reservado aos que não o têm.

⁸ As *correrias* são ações realizadas para aquisição de dinheiro ou bens materiais, geralmente, são realizadas práticas como olhar carros, furtos, trabalhos informais, pedido de dinheiro nas ruas, pedido de bens materiais em domicílios.

abordam uma mulher da *banca* já comprometida, quando não fazem *correrias* ou quando chamam a atenção de policiais.

Todos os bens adquiridos nas *correrias* são colocados em comum para a *banca*. A pinga geralmente é comprada com o dinheiro que se consegue em rateio. Para ter o dinheiro em mãos, cada um precisa fazer a sua *correria*. Contudo, independente do quanto se contribui, todos têm direito de tomar a pinga igualmente. As *correrias* realizadas para a aquisição do crack e da maconha exigem a procura de *biqueiras* (ponto de venda de drogas) e, quase sempre, são situações nas quais ficam expostos aos riscos de ser pego pela polícia. Este tipo de *correria* permite ao sujeito que obtenha mais *respeito* entre os companheiros.

A partilha e a troca de bens por meio da *correria* estabelecem na *banca* relações de amizade e parcerias, sempre mediadas pelo *respeito*. Assim, uma *banca* possui uma dinâmica de funcionamento baseada na partilha, igualdade e cuidados mútuos. É neste sentido que os moradores de rua afirmam que “na rua, um olha pelo outro”.

O que se verifica nas ruas, especialmente nos agrupamentos, são redes de acolhimento, baseadas em relações entre iguais. Como a dinâmica das *bancas* baseia-se na coletivização de bens materiais e está sempre aberta à entrada de novos membros, aqueles que procuram nas ruas novos vínculos, encontram nos grupos um espaço ideal.

Embora nas ruas se encontrem novas alternativas de vidas, ela é também o local onde experimentam a violência e os conflitos sociais de modo mais incisivo. Por isso, dizem que quem vive na rua conhece o *mundão*, que é o mundo onde as relações são mediadas sempre pela violência. A rua é o local dos confrontos, seja quando apanham da polícia, quando são expulsos dos locais ou quando são impedidos de circularem por espaços públicos. É a partir desta visão de mundo (para eles é um mundo de relações hostis) que o morador de rua desenvolve táticas⁹ para desviar-se das violências a que são alvos. Seguindo o argumento, o uso das substâncias psicoativas abrange um tipo de tática que serve para controlar os efeitos do corpo (esquentar-se do frio, matar a fome), mas também, regular a mente (as memórias e os sentimentos).

⁹ A noção de tática é emprestada de Michel de Certeau (1994), como uma inventividade dos fracos. As táticas diferenciam-se das estratégias, já que a segunda implica o cálculo de relações de força que se torna possível a partir do momento em que um sujeito de poder é isolado. As táticas dependem, no entanto, das possibilidades, estão ligadas ao poder dos fracos.

Substâncias que regulam corpo e mente

O álcool

Das bebidas alcoólicas, a mais utilizada nas ruas é a pinga. Os fermentados quase não são consumidos já os destilados são os mais procurados. Por ter baixo custo e alto teor alcoólico, a pinga é a mais consumida nas ruas e a mais importante para a socialização das *bancas* e para a gestão do próprio corpo. Seu consumo é unânime e cotidiano. A pinga revela-se como uma substância poderosa e ambivalente, através do qual se consegue atingir um estado de saúde ou de doença. A principal característica dela que torna o seu uso importante nas trajetórias de rua é a capacidade de alterar a consciência. Quando altera a consciência e provoca a sensação de *ficar na brisa*, a pinga pode promover descontração. A conotação negativa causada pelo seu consumo é manifestada pelos efeitos considerados negativos, tais como o descontrole das ações e a perda das capacidades individuais. Ainda outra função importante da pinga – e que faz com que esteja constantemente presente no cotidiano da rua – é expressa em seu potencial em produzir saúde e influenciar na dinâmica das *bancas*.

Os efeitos causados pela pinga, como a alteração da consciência (*ficar na brisa*), são agências de estabilização emocional que permite alterar os malefícios da memória. As más lembranças remetem às memórias antes de “cair na rua”; são lembranças da família, brigas, frustrações e perdas. A pinga age como um vetor de saúde quando tais lembranças não devem ser revividas e podem ser controladas ou manipuladas pela alteração da consciência.

Os efeitos do álcool promovem ainda o estado de alerta; quando o morador de rua está atento a qualquer perigo ou ameaça (tema da sessão “O morador de rua: um sujeito educado pela atenção”). A bebida pode ainda promover desinibição, sobretudo para aqueles que dizem ter vergonha de pedirem dinheiro ou comida. Neste sentido, a pinga ajuda na realização das *correrias*. O *ficar na brisa*, a euforia, a descontração e o estado de alerta são efeitos produzidos pela pinga que são para eles as condições primordiais para conseguirem viver nas ruas.

O uso da pinga, descrito pelos seus benefícios e malefícios, é regulado por um cálculo que prevê a promoção de estados alterados de acordo com aquilo que se deseja experimentar, seja o estado de alerta ou a estabilização emocional. Existe um conjunto de noções prévias que são bem conhecidas entre os moradores de rua sobre os efeitos do

álcool no corpo e o modo como ele é capaz de alterar a consciência, portanto, o uso da bebida, quando consciente, é pensado para se atingir as alterações desejadas.

Contudo, o mesmo vetor produtor de saúde pode transfigurar-se em doença. A pinga pode causar-lhes transtornos quando os parâmetros de uso passam a prejudicar a alimentação, as articulações motoras e a memória. Devido à violência e o perigo das ruas, assim como a falta de mecanismos que os protejam, os moradores de rua afirmam que é preciso sempre estar alerta. Quando o consumo é descontrolado, o corpo e a mente ficam vulneráveis. O abuso da bebida só é relatado nos termos em que o sujeito perde a capacidade de cuidar de si. O descontrole motor ou emocional significa a perda da capacidade de autocuidado e também a quebra do *respeito* na *banca*. Se o ficar em alerta é o principal estado de consciência na rua, o uso só é considerado saudável quando não afeta este estado de vigilância.

A maconha

A maconha é bastante utilizada pelos mais jovens que estão nas ruas, já os idosos preferem tomar pinga. Esta substância não é por eles classificada como uma droga e, por conta disso, não me foi relatado nenhum efeito negativo causado pelo fumo. O principal argumento que faz com que a substância não seja classificada como droga é o fato de ser uma planta natural que, segundo eles, não causa nenhum tipo de dependência.

Fumada sempre em roda, a maconha promove descontração e longas conversas. Para eles, a maconha possui apenas agências produtora de saúde, devido a sua capacidade em promover estados alterados da consciência que quase nunca os desestabilizam emocionalmente. Mesmo quando fumam bastante, os efeitos provocados pelo consumo em exagero é a letargia, a fome, a dificuldade de falar e de raciocinar. Contudo, estes não são considerados efeitos maléficos para a saúde porque não afeta a memória e o estado de alerta – estas sim são condições importantes para a integridade física e mental.

Além disso, este psicoativo é considerado fraco, no sentido mesmo de não desestabilizar o corpo e a mente. A ideia de manter uma estabilidade é entendida pela capacidade de autocuidado, mas também de cuidado com os outros. Numa *banca*, cuidar dos outros significa estar atento ao *respeito*, algo que não é afetado pela consumido da maconha em si. Contudo, os efeitos negativos do fumo só foram relatados nos casos em que ocorre a mistura de substâncias. Quando combinada a pinga com a

maconha dizem ser difícil controlar os efeitos provocados no corpo pela mistura das substâncias.

O crack

Embora o uso do crack seja bastante difundido entre os moradores de rua, seu consumo dificilmente ocorre em lugares visíveis ao público¹⁰, por isso, geralmente, são formados pequenos grupos que consomem o crack em locais mais escondidos. Escolhem casas abandonadas, postos de gasolina desativados, moitas, ou quaisquer lugares com mais privacidade, que chamam de *mocós*¹¹, para fumarem crack. O uso recluso faz com que os grupos passem dias e até semanas no mesmo local, com pouca alimentação e sem banho.

Fumada num cachimbo improvisado com latinhas de alumínio, o crack é compartilhado com toda a roda. Seus efeitos são descritos pela intensa sensação de prazer. A intensidade é tamanha que o corpo permanece em estado letárgico, até que é seguida de uma sensação de mal-estar. Como os efeitos têm curta duração (cerca de 5 a 10 minutos), volta-se a fumar o crack para retomar a sensação provocada pela substância. O crack é considerado poderoso uma vez que promove uma potencialização do estado de bem-estar, sendo esta a principal agência da substância. Para regular o intenso estado de letargia que o crack promove, é utilizada conjuntamente a maconha para amenizar os efeitos de mal-estar.

Como o uso da *pedra* muitas vezes ocorre em períodos de reclusão nos *mocós*, os danos causados à saúde são inúmeros, na maior parte das vezes provocados pela falta de cuidado e de alimentação, além dos danos causados na mente, que será discutido em seguida. No entanto, o uso recluso do crack nos *mocós* promove a criação de muitos laços de amizades. O compartilhamento de bens materiais e imateriais (histórias, conversas e afetos) estreitam os vínculos entre eles, muitas vezes, chegam a formar uma *banca* nova na cidade.

As *bancas* de crack não são muito constantes uma vez que seus membros, depois

¹⁰ O policiamento nas vias públicas tem aumentado sobretudo depois do lançamento do Plano Integrado de Enfrentamento ao crack e outras drogas, em 2009. Como parte das estratégias de ações, estão previstos no Plano algumas ações integradas entre a Saúde e a Segurança Pública. O caso mais extremo de policiamento ostensivo ocorreu em janeiro de 2012 na região da Luz, em São Paulo, conhecida como Cracolândia. A investida policial foi autorizada pelo governo municipal e estadual com o intuito de colocar em ação a Operação Centro Legal, que tem como principal propósito conter o consumo, a venda e a compra de drogas no centro de São Paulo.

¹¹ Chamam de *mocós* quaisquer lugares onde possam se esconder: casas abandonadas, terrenos baldios, estabelecimentos desativados, posto de gasolina, praças, árvores ou buracos quaisquer.

de um tempo em consumo intenso da *pedra*¹² precisam reabilitar o corpo enfraquecido pela substância. Nos momentos de reabilitação, os sujeitos se afastam dos outros companheiros para fortalecer sua saúde. O processo de reabilitação ocorre de diversas formas: a) voltam para a casa dos familiares; b) recorrem às instituições de assistência social¹³; c) recorrem às instituições de saúde¹⁴.

O uso das três substâncias (o crack, a maconha e o álcool) é considerado por eles uma prática baseada em escolhas pessoais, assim como o abuso também é uma escolha que o próprio sujeito elege para si. Mas isto não quer dizer que algumas substâncias, especificamente o crack e a pinga, não sejam nocivas. Do mesmo modo que elas possuem propriedades capazes de agir positivamente sobre suas vidas, existem outras agências que podem dominar literalmente seus corpos e suas mentes.

Consumidores e consumidos: para pensar as relações entre os sujeitos e as substâncias psicoativas

No caso da pinga, o uso descontrolado é retratado pela expressão “perder-se na pinga”¹⁵ que revela o desajuste provocado no âmbito dos cuidados mais preeminentes para sua sobrevivência. O sujeito se perde na pinga quando o consumo não atende aos efeitos desejados, então, não se tem mais controle sobre a bebida. Notamos aqui uma relação de força entre a bebida e o consumidor, na qual o sujeito parece estar dominado e subjugado a ela. A expressão “perder-se na pinga”, dentro desta ética de cuidado, denota a perda da capacidade de ser senhor de si mesmo porque a bebida é quem controla suas próprias vontades.

Uma frase emblemática revela o consumo controlado: “a gente que tem que beber a pinga e não ela beber a gente”, isto porque o consumo excessivo faz com que a pessoa pare de comer, enfraqueça e se “perca na pinga”.

¹² *Pedra* é também utilizado como sinônimo de *crack*.

¹³ As instituições de assistência social com atendimento voltado para a população são o Centro de Referências Especializado de Assistência Social (CREAS) e o Albergue Noturno. O primeiro oferta serviços durante o dia e durante os dias da semana, já o Albergue oferece serviços de pernoite e está aberto integralmente durante toda a semana.

¹⁴ Para tratamento aos dependentes químicos existem os serviços do Centro de atenção Psicossocial Álcool e drogas (CAPS AD). É comum os moradores de rua atendidos pelo CREAS serem encaminhados para o tratamento de desintoxicação química em um Hospital Psiquiátrico localizado no município de Araraquara, a 35 km de São Carlos.

¹⁵ A expressão “perder-se na pinga” aproxima-se da noção “perder o controle de si mesmo” verificada entre os Alcoólicos Anônimos. Campos (2005) relata que a expressão utilizada no A.A. significa perder a qualidade moral de cuidar de si. No caso dos frequentadores do A. A., o que difere um tanto do caso dos moradores de rua, está também relacionada à perda da capacidade de prover sua família através do trabalho.

O consumo abusivo da pinga deixa o corpo fraco e provoca inúmeros danos ao bebedor. A relação feita entre a fraqueza do corpo e a bebida é estabelecida pelo consumo ininterrupto até que o sujeito não consiga mais se alimentar. É nesta fase em que a pessoa “é bebida pela pinga”.

A recuperação pode ser feita através da abstinência do álcool. O sujeito deve ficar sem beber durante um período de cinco a sete dias, segundo os relatos dos meus interlocutores. Este período corresponde ao tempo necessário para que o álcool saia do corpo, o sujeito volte a se alimentar e o corpo se fortaleça novamente.

O consumo da pinga é visto como uma prática consciente e opcional, por isso, o uso controlado depende dos critérios de cada um. É interessante notar que em situações nas quais “a bebida bebe a pessoa”, a associação entre o corpo doente “tomado pela pinga” não se refere ao alcoolismo¹⁶, como sugere o discurso médico sobre esta prática.

A recuperação do corpo fraco realizada através da abstinência da pinga é um processo rápido que visa, principalmente, a desintoxicação do corpo. “Perder-se na pinga”, ou recuperar-se dela, é uma escolha que cada sujeito deve fazer. Abandonar o hábito de beber quase nunca é posto como uma possibilidade de escolha.

A prática de consumo da bebida em si não é considerada uma doença, apenas o descontrole de seu uso é entendido como promotor de um estado contrário à saúde. Por isso, proponho pensar o consumo da pinga como um ciclo no qual o controle e o descontrole são os parâmetros de diferenciação entre as duas modalidades de consumo. O uso controlado da pinga é apenas uma das modalidades, pois qualquer motivo pode desencadear seu uso descontrolado. Quem é bebido pela pinga tem duas opções: a abstinência dela para sua recuperação, ou ser bebido de vez, isto é, se entregar à própria morte.

De modo geral, podemos dizer que beber pinga, para o caso específico dos moradores de rua, é uma maneira de reafirmar seu estado de saúde e isto implica a capacitação para as *correrias*, o controle das lembranças e o estado de alerta, fatores primordiais para se viver na rua. Em contrapartida, a abstinência da pinga está sempre atrelada a um processo de cura e conseqüentemente a um estado de doença. Além disso, ao mesmo tempo em que a bebida é um vetor de saúde e sociabilidade, ela pode também

¹⁶ A noção de doença no caso dos moradores de rua não compactua das mesmas noções médicas sobre o alcoolismo. Como foi notado no discurso dos interlocutores, não se pode aproximar suas definições de doença com os critérios médicos uma vez que, para eles, quando o sujeito está apto a beber, o corpo está sadio. A elaboração deste discurso se distancia do médico de modo que, para o segundo, a prática de beber em si pode ser considerada uma patologia.

ser causa de desestabilização e é neste sentido que a pinga age como uma agência produtora de saúde e de doença.

Já o crack é classificado como uma droga perigosa entre meus interlocutores, isto porque é difícil manejar os efeitos segundo as expectativas de seu uso. O perigo apontado no uso do crack é verificado na qualidade da substância, considerada por eles como forte, em comparação a outros tipos de substâncias como a pinga e a maconha, classificadas como fracas. O crack é considerado uma substância forte uma vez que seu efeito provoca o descontrole da mente. Segundo a descrição que me fizeram, a mente é uma instância corporal onde se localiza o pensamento, a memória e o raciocínio¹⁷. O efeito do crack atinge a mente na medida em que é capaz de dispersar os maus pensamentos no momento da euforia, mas igualmente prejudica a mente na fase do mal-estar, seguido da euforia, na qual são provocadas sensações de angústia, medo, agonia, sensação de perseguição. O crack, ainda, deixa a mente fraca porque não se consegue controlar suas vontades. Quando bate a *fissura* (vontade incontrolável de fumar), o corpo reage de forma aleatória com dores repentinas na barriga, descontrole na urinação e defecação. Na *fissura*, os pensamentos não param de vir à mente, e neste estágio a mente não controla mais o corpo. A categoria “vício” é expressa no uso desta substância quando os momentos de *fissuras* são cada vez mais frequentes.

Quando o sujeito torna-se “viciado”, em seus momentos de descontrole, ele perde o *respeito* entre os companheiros. Vi um caso em que a *banca* juntou uma certa quantidade de dinheiro para comprar pinga e, antes mesmo de recolherem as moedas, um dos *nóias*¹⁸ pegou o dinheiro e saiu para comprar uma pedra de crack. Disseram-me que é muito difícil ter confiança num sujeito que é “viciado” em *pedra*.

O crack é também considerado forte uma vez que não dá pra fumar durante muito tempo, ao contrário da pinga, que é caracterizada por um ciclo que permite regular os padrões de uso. Como a maior parte dos interlocutores afirma que é muito difícil abandonar o consumo do crack sem tratamentos médicos, podemos deduzir que o crack é também entendido como uma droga que “vicia” justamente porque a substância produz sujeitos assujeitados a ela, ou então, sujeitos que perderam a capacidade de cuidar de si. O cuidado é também entendido pelas práticas de vigilância do corpo, isto é,

¹⁷ Duarte (1986) em uma discussão sobre corpo, pessoa e modernidade entre as classes trabalhadoras, descreve, entre outras questões acerca da doença dos *nervos*, a mente. A abordagem antropológica sobre a mente é também verificada em estudos prisionais entre os quais destaco as pesquisas de Malvasi (2011a, 2011b) e Marques (2007, 2009).

¹⁸ Termo pejorativo utilizado para denominar os viciados em qualquer substância psicoativa.

os cuidados com a alimentação, higiene, cuidados com seus pertences; mas, num outro sentido, é entendido pelas práticas de vigilância da mente, que são o controle da memória, do raciocínio e também dos pensamentos, que são fundamentais para o manejo das vontades. Um sujeito que não controla sua mente não é capaz de cuidar de si por completo.

Descontrolar a mente possui relação com a loucura, uma perturbação física e moral. A *fissura* do crack faz com que a mente não pare de trabalhar, pois o excesso de pensamento chega a levar o sujeito à loucura. Não há nada que possa controlar os pensamentos vindos à mente, por isso a dependência é causada de forma rápida, pois somente a sensação letárgica do crack é capaz de acalmar a mente. A relação entre o forte/fraco na classificação das drogas é percebida na seguinte frase de um interlocutor, quando me explicava a possibilidade de recuperação do álcool e a completa sujeição provocada pelo crack: “Vou te explicar exatamente como funciona isso. Quando alguém começa a beber pinga, é como se ele tivesse caindo num poço. Quando alguém começa a fumar *pedra*, ele se atira num abismo.” A loucura é pensada através da relação entre o descontrole da mente e também do corpo, que só é percebido em tal potência pelo uso e abstinência do crack.

O morador de rua: um sujeito educado pela atenção

Para viver na rua é preciso “ser esperto”. Dentre as condutas mais importantes da rua, o “ser esperto” ou “ser ligeiro” são as principais delas. “Ser ligeiro” significa não se colocar em confusão, não ser pego por ninguém, estar sempre em alerta. Ao que se nota, “ser ligeiro” remete a uma vigilância constante de si. Beber demais, juntar-se com pessoas de pouca confiança, colocar-se em confusão, chamar atenção de policiais, são alguns descuidos que devem ser evitados. As vidas nas ruas estão expostas a inúmeros perigos, por isso, a tática de rua mais preeminente diz respeito à proteção individual. Deste modo, o “ser ligeiro” indica uma vigilância para si.

A expressão “cada um cuida de si” foi apreendida em campo em situações em que os interlocutores narravam a desconfiança que permeia entre todos os membros da *banca* ou, então, falavam da rua e seus atores de modo geral. Embora o pertencimento a uma *banca* permita ao sujeito ter acesso a proteções mútuas, a desconfiança é uma atitude de vigilância. O autocuidado remete à intensificação das relações consigo mesmo, é uma ética de domínio que produz uma subjetividade. Neste sentido, as

práticas de cuidado de si nas trajetórias de rua podem ser interpretadas como práticas que transformam gradualmente um corpo e um sujeito para formar um certo modo de ser que, neste caso, são sujeitos em alerta.

O cuidado de si requer táticas diárias para a alimentação, para pedir dinheiro, o mapeamento de locais seguros, o cuidado com o corpo. São considerados cuidados de si uma vez que todo o sujeito que está na rua deve aprender por si só essas táticas.

O uso das substâncias psicoativas auxilia na produção de um estado de consciência em vigilância, embora esta não seja a única forma de atingi-lo¹⁹. Uma pessoa só fica esperto quando sua mente está focada nas situações atuais ao seu redor, quando possui atenção suficiente para não deixar passar nenhuma ameaça sequer. Uma mente focada no presente não pensa no passado, nem no futuro. As substâncias psicoativas regulam exatamente o fluxo da memória, do pensamento e do desejo. Uma pessoa quando fica esperta vigia suas próprias vontades e não deixa se abater por lembranças que ficaram para trás.

O autocuidado é uma noção importante para entender o manejo dos psicoativos uma vez que são substâncias capazes de produzir estados corporais e mentais positivos ou negativos. Elas são como vetores de saúde e doença, podem ser dominadas ou dominadoras.

Para viver nas ruas é preciso ter aptidões específicas para se adaptar aos perigos, por isso, dizem que quem conhece bem as táticas de rua aprende se “virar”. A aquisição deste conhecimento ocorre na medida em que os moradores de rua vivenciam cada vez mais situações de perigo e privações e extraem delas os modos de subterfúgios. As táticas de rua não são práticas de enfrentamento, mas são modos de evasões – é a arte de quem se dedica a desviar-se dos focos de poder. Portanto, as táticas configuram todo um repertório de ações para superar situações que lhes são desfavoráveis. Assim, as táticas de proteção de si configuram uma ética de domínio que irá formar um sujeito em alerta, sempre atento a se proteger.

Digo que as táticas são habilidades de autocuidado porque, para eles, quem sabe “se virar nas ruas” pode ser considerado um sujeito com autonomia. A noção de autonomia empregada nas ruas não remete de modo algum à noção utilizada pelas

¹⁹ As substâncias psicoativas podem promover um estado de consciência em alerta, contudo a vigilância só é mesmo atingida com a apreensão de praticas de autocuidado. Quando bem apreendidas estas praticas formatam um conhecimento que diz respeito aos modos de se “virar” nas ruas.

instituições de assistência social²⁰. De outro modo, um ser autônomo, para eles, é aquele que possui capacidade de autogovernar-se.

Referências bibliográficas

- ACSELRAD, G. (org). 2005. **Avessos do prazer: drogas, Aids e direitos humanos** (2^a ed.) Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- ALVES, P. (org). 1994. **Saúde e Doença: um olhar antropológico**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- ANDRADE, M. 2003. **Política de proibição às drogas: solução ou problema?** Dissertação de mestrado, Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas.
- BIEHL, J. 2004. **Global pharmaceuticals, aids, and citizenship in Brazil**. Social Text 80, Vol. 22, No. 3, Fall.
- _____. 2007a. **Will to live: AIDS therapies and the politics of survival**. Princeton University Press.
- _____. 2007b. **Pharmaceuticalization: AIDS Treatment and Global Health Politics**. Anthropol Q 80 no4 Fall.
- BIEHL, J; MORAN-THOMAS, A. 2009. “Symptom: Subjectivities, Social Ills, Technologies”. **Revista de Antropologia**, 38:267–88.
- BOURGOIS, P. 2003. **In search of respect: selling crack in El Barrio**. Berkeley: Cambridge University Press.
- BOURGOIS, P, SCHONBERG, J. 2009. **Righetous Dophiend**. Berkeley: Cambridge University Press.
- BUCHER, R. 1996. **Drogas e sociedade nos tempos da Aids**. Brasília: Ed. da UnB.
- CAMPOS, E. 2005. **Alcoolismo, doença e pessoa: uma etnografia da associação de ex-bebedores alcoólicos anônimos**. Tese de Doutorado – Departamento de Ciências Sociais, Universidade Federal de São Carlos, SP.
- DE CERTEAU, M. 1998. **A invenção do cotidiano 1**. Artes de fazer. Petrópolis, 3 ed., Vozes.
- DELEUZE, G. 1992. “Post-Scriptum sobre as sociedades de controle”. In: **Conversações**. Trad. de Peter Pál Pelbart. SP: Editora 34.

²⁰ Para a assistência social, a constituição da autonomia é feita através de um projeto de ressocialização da população de rua. Um sujeito autônomo é aquele que possui condição para o provimento integral de sua vida. “Dar autonomia ao sujeito” é, portanto, oferecer as condições para que o sujeito saia da rua e não retorne mais a ela. Na Saúde Mental, ver discussão sobre autonomia em Sartori (2009).

- DELEUZE, G. & GUATTARI, F. 2002. Tratado de Nomadologia: a máquina de guerra. In: **Mil platôs: Capitalismo e Esquizofrenia**. Vol. 5, São Paulo: Editora 34.
- DONZELOT, J. 1986. **A polícia das famílias**. Rio de Janeiro: Graal, 2ª ed.
- DOUGLAS, M. 1991. **Pureza e Perigo: Ensaio sobre as noções de poluição e tabu**. Lisboa: Edições 70.
- DOUGLAS, M (org). 1991. **Constructive drinking: perspectives on drink from anthropology**. New York: Cambridge University Press.
- DUARTE, L. 1986. **Da vida nervosa nas classes trabalhadoras urbanas**. RJ: Jorge Zahar Ed.
- EDWARD, G *et al.* 1994. **A natureza da dependência das drogas**. Porto Alegre: Artes Médicas.
- FIORI, M. 2006. **Uso de “drogas”: controvérsias médicas e debate público**. Campinas, SP: Mercado de Letras.
- FOUCAULT, M. (2009) 1979. “Poder-Corpo”. In: Machado, R. (org.), **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Graal.
- _____. (1982) 1976. **História da Sexualidade I – a vontade de saber**. Rio de Janeiro: Graal.
- _____. (1985) 1984. **História da Sexualidade III – o cuidado de si**. Rio de Janeiro: Graal.
- _____. (2008) 1978. **Segurança, Território e População: curso dado ao College de France (1977-1978)**. São Paulo: Martins Fontes.
- GUATTARI, F. 1985. **Espaço e poder: a criação de território na cidade**. N. ° 16. Revista Espaço & Debate. São Paulo.
- INGOLD, T. 2000. **The perception of environment: essays on livelihood, dwelling and skill**. London and New York: Routledge.
- JULIEN, F. 2001. **Fundar a moral**. São Paulo: Discurso Editorial.
- KASPER, C. 2006. **Habitar as ruas**. Tese de doutorado, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas.
- MACRAE, E. ; SIMÕES, J. 2000. **Rodas de fumo: o uso da maconha entre classes médias**. Salvador: EDUFBA.
- MALVASI, P. 2011a. “Suspeito empreendedor de si: trajeto e sofrimento de um adolescente durante intervenção socioeducativa”. **Etnográfica**. Vol. 15 (3).
- _____. 2011b. “Choque de mentes”: dispositivos de controle e disputas simbólicas no sistema socioeducativo. **R@u - Revista de Antropologia Social dos Alunos do PPGAS-UFSCar**, v. 3.
- MARQUES, A.C; VILLELA, J; BROGNOLI, F. 1999. **Andarilhos e cangaceiros: a arte de produzir território em movimento**, Itajaí: Editora Univalli.

- MARQUES, A. 2007. **“Dar um psicológico”**: estratégias de produção de verdade no tribunal do crime. In: VII Reunião de Antropologia do Mercosul. Porto Alegre. v. 1, 2007. CD-ROM
- _____. 2009. **Crime, proceder, convívio-seguro**: um experimento antropológico a partir de relações entre ladrões. Dissertação de Mestrado – Departamento de Antropologia, Universidade de São Paulo.
- MARTINEZ, M. 2011. **Andando e parando nos trechos: uma etnografia das trajetórias de rua em São Carlos**. Dissertação de Mestrado – Departamento de Ciências Sociais, Universidade Federal de São Carlos.
- MEUNIER, J. 1978. **Os moleques de Bogotá**. Rio de Janeiro/ São Paulo: Difel.
- PEDERSEN, M. 2011. "Non-identity politics". **Common Knowledge** 17:1.
- PERLONGHER, N. 1987. **O negócio do michê**: a prostituição viril em São Paulo. São Paulo: Editora Brasiliense.
- REED, A. 2007. *Smuk is king: the action of cigarettes in a Papua New Guinea Prison*. In: HENARE, A. HOLBRAAS, M. WASTELL, S. (org). **Thinking through things: theorising artefacts ethnographically**. London and New York: Routledge.
- RUI, T. 2007. **Usos de “drogas”, marcadores sociais e corporalidades**: uma perspectiva comparada. Campinas – SP. Dissertação de Mestrado – Unicamp/IFCH.
- STENGERS, I. 2002. **A invenção das ciências modernas**. São Paulo: Editora 34.
- _____. 2011. "Comparison as matter of concern". **Common Knowledge** 17:1.
- STENGERS I, RALET O. 1991. **Drogues: lê défi hollandais**. Paris : Delagrangue.
- WACQUANT, L. 2008a. **As duas faces do gueto**. São Paulo: Editora Boitempo.
- _____. 2008b. O lugar da prisão na nova administração da pobreza. **Novos estudos Cebrap**, São Paulo, março.
- VARGAS, E. 2001. **Entre a extensão e a intensidade** – corporalidade, subjetivação e uso de drogas. Tese de doutorado. FAFICH, UFMG.
- _____. 2006. **O uso de drogas**: a alter-ação como evento. *Revista de Antropologia*, vol. 49, n. 2. São Paulo: USP.
- VENANCIO, R. (org). 2005. **História do álcool e drogas no Brasil**. São Paulo: Alameda, Belo Horizonte: Editora PUCMinas.
- VIVEIROS DE CASTRO, E. 2002. **A inconstância da alma selvagem** – e outros ensaios de antropologia. São Paulo: Cosac Naify.