

Tatiane Vieira Barros

**TORNAR-SE ADICTO EM RECUPERAÇÃO:
REGIMES DE SUBJETIVAÇÃO EM NARCÓTIÇOS
ANÔNIMOS**

Tese submetida ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGAS/UFSC) para obtenção do grau de Doutora em Antropologia Social.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Sônia Weidner Maluf.

Florianópolis/SC
2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Barros, Tatiane Vieira

Tornar-se adicto em recuperação : regimes de
subjetivação em Narcóticos anônimos / Tatiane Vieira
Barros ; orientadora, Prof^a. Dr^a. Sônia Weidner
Maluf, 2019.

263 p.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas,
Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social,
Florianópolis, 2019.

Inclui referências.

1. Antropologia Social. 2. Narcóticos Anônimos. 3.
Adicção. 4. Subjetivação. I. Maluf, Prof^a. Dr^a. Sônia
Weidner . II. Universidade Federal de Santa
Catarina. Programa de Pós-Graduação em Antropologia
Social. III. Título.

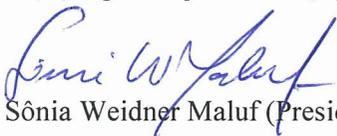
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA SOCIAL

**Tornar-se adicto em recuperação:
regimes de subjetivação em Narcóticos Anônimos**

Tatiane Vieira Barros

Orientador(a): Prof.^a Dr.^a Sônia Weidner Maluf

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor em Antropologia Social, aprovada pela Banca composta pelos(as) seguintes professores(as):



Prof.^a Dr.^a Sônia Weidner Maluf (Presidente - PPGAS/UFSC)



Prof.^a Dr.^a Érica Quinaglia Silva (Examinadora externa – PPGAS/UFPA)



Prof. Dr. Carlos Guilherme Octaviano de Vasconcelos (Examinador externo - PPGAS/UFRN) *via webconferência

Rafael Victorino Devos
Coordenador do Programa de Pós-Graduação
em Antropologia Social - PPGAS/CFH/UFSC



Prof.^a Dr.^a Vânia Zikàn Cardoso (Examinadora interna – PPGAS/UFSC)



Prof. Dr. Rafael Victorino Devos (Coordenador do PPGAS/UFSC)

AGRADECIMENTOS

As últimas páginas a serem escritas, carregadas de responsabilidade e imersas em muitos afetos, são as mais difíceis. Agradecer é sempre um momento de lembrar, de pensar e de sentir carinho por aquelas pessoas que contribuíram de forma direta e indireta para a produção da tese – sobretudo porque é indispensável falar o quanto o processo da produção de um texto de conclusão de doutorado é solitário e doloroso e que só é possível pois existem pessoas que estão ali dando suporte e atenção para encarar o além dos textos.

Chegar até aqui me faz afirmar que a vida acadêmica requer de nós uma força e uma determinação sem tamanho; muitas vezes, ela toma todo nosso tempo e até nossa vida social. Fazer pós-graduação não é fácil. Mas é necessário e foi possível com a contribuição de algumas pessoas que gostaria de agradecer aqui no papel, já que na vida tenho-o feito sempre que possível.

Primeiro gostaria de agradecer à minha família, por acreditar em mim e me apoiar na decisão de ir estudar bem longe de casa. Mesmo, às vezes, não entendendo o motivo de passar minhas férias estudando e perder alguns encontros familiares para terminar aquele artigo, eles estiveram do meu lado. Painho (Luiz), Mainha (Ernestina), Tayane e Alice, sem vocês não teria sido possível. Amo vocês.

À turma do PPGAS 2014, meu mais sincero e carinhoso abraço. Ter entrado no doutorado neste ano me proporcionou os melhores encontros e parcerias. Juntas descobrimos que só se faz pós-graduação com muitas trocas, muita união, porque viver não cabe no Lattes. Às turmas de mestrado e doutorado deste ano, agradeço tê-las conhecido, vocês foram afeto e apoio, dividir as angústias da academia e tomar alguns copos de cerveja com vocês foi essencial. Em especial à Larisse, à Satsuki, à Lorena e à Beatriz (as Capivaras princesas), que com suas diferenças, alegrias e dificuldades compartilhadas me fizeram crescer e confiar nas amigas, agradeço as trocas e desejo que sigamos sempre juntas. À Hanna, amiga de doutorado, guru espiritual e menstrual, a pessoa mais calma durante todo esse processo, agradeço todas as dicas, conversas, chazinhos, comidinhas, sugestões e trocas de cartas.

O doutorado me proporcionou o encontro com dois dos meus maiores amores, duas pessoas incríveis com quem compartilhei as questões da Antropologia e as questões de uma grande amizade que transborda amor. Marcelo e Diógenes, vocês são muito especiais na minha vida. Experimentar e viver este amor deixou meus anos em Floripa mais felizes. Continuar encontrando vocês pelo mundo será uma delícia,

pois quero tê-los sempre por perto e que sejamos sempre amor (esse trisal maravilhoso). Ao Diógenes, em especial, agradeço pelos anos morando juntos. Nossos cafés da manhã duradouros regados à muita conversa sobre teorias, etnografias e, principalmente, sobre as formas de se reinventar no mundo estão guardadas e ecoam todos os dias. Foi muito bom aprender com vocês a respeitar e a pensar sobre quem somos. Obrigada por estarem presentes.

Ao Transes (Núcleo de Antropologia do Contemporâneo) e seus membros agradeço pelos momentos de debates, discussões e de escuta. Em especial, à Mirella, ao Everson, à Binah, à Amanda, ao Javier e à Maria Fernanda, foi muito bom tê-los por perto neste importante ciclo.

Aos professores do PPGAS agradeço os diálogos e sugestões nas disciplinas cursadas, nas palestras e nas reuniões; suas contribuições e formas de ensinar foram estímulos para minha formação. À minha orientadora Sônia Maluf, em especial, por ter aceitado orientar meu trabalho, pelas leituras atentas e comentários realizados, agradeço os momentos compartilhados e o exemplo de força. As experiências em sala de aula e no estágio-docência foram inspiradoras para a vida docente.

À professora Sandra Caponi agradeço pelo espaço na disciplina de Tópicos Especiais em Sociologia II (Sociologia da Saúde) para a realização do estágio-docência, foi uma experiência muito rica. À professora Luzinete Simões, com sua sensibilidade e palavras acolhedoras, agradeço por ter aberto as portas de sua casa, minha primeira moradia em Floripa.

Aos membros do Narcóticos Anônimos que abriram as portas da sala para mim e para a pesquisa, que partilharam suas experiências, foram generosos e me acolheram, agradeço imensamente. Guardarei comigo muitas das nossas conversas e da força de vontade de vocês.

Às amigas que fiz nesse caminho, agradeço por toda parceria. A Tati Minchoni, com quem dividi a casa, as aflições, as decisões, as alegrias, as mudanças e as narrativas de um passado, agradeço pela amizade e fortalecimento. A Apoliana e André, que, sempre carinhosos, me proporcionaram outros olhares sobre Santa Catarina, agradeço por esse encontro. À Verônica, melhor livreira da UFSC, agradeço as longas conversas, os livros selecionados como lembranças, as palavras de conforto nos dias de solidão e a força do Asè. Às mulheres do bloco Cores de Aidê, foi lindo fazer o melhor carnaval com vocês. À Edilma, guerreira e chorona, mas sempre presente.

A Rachel, Mirelle e Luciano, professores do IFCE campus Tauá, com quem dividi muitos momentos de lamentações e euforia dessa nova

experiência que foi escrever a tese e exercer a docência, agradeço pelo incentivo e pelas boas risadas.

E às amizades de outras datas, quero deixar meu registro de gratidão. Ao Jr. Mago, meu amigo-irmão, obrigada por querer o meu bem e por me motivar a ser sempre melhor. A Fabíola Araújo, agradeço por sempre acreditar em mim e por me incentivar. A Jaína, amiga, antropóloga, parceira e alguém que me inspira desde a graduação, obrigada pelas partilhas e apoio. Ao Gilson, amigo com quem compartilho os momentos e as experiências da vida, muito obrigada por estar ao meu lado firme e forte e, por me ajudar a caminhar; saber que seremos doutoras juntas é uma felicidade. A Samara, querida e parceira, agradeço por ser forte e por ser exemplo, tê-la perto é um acalanto, sua determinação em ocupar os espaços e abrir caminhos é inspiração. Ter vocês na minha vida é uma riqueza que me enche o coração de alegria e força. Mais do que nunca é preciso estarmos juntas, nos fortalecermos e nos inspirarmos. Tenho isso com vocês.

Quero deixar meu agradecimento a toda essa experiência que foi morar em Florianópolis, uma cidade no sul do país que não é muito amistosa para pessoas que não “parecem ser daqui”. Sou grata, porque consegui resistir, me reconhecer, crescer e estou aqui ao lado de pessoas incríveis. E sempre direi que nós podemos estar em qualquer lugar!!!

Por fim, quero agradecer aos governos Lula e Dilma que investiram na educação e garantiram bolsas de graduação e pós-graduação aos estudantes brasileiros, permitindo que muitas de nós pudéssemos ser doutoras, rompendo com as estatísticas e as estruturas. À CAPES, instituição de fomento, agradeço pelo financiamento que me possibilitou cursar o doutorado e, por meio da bolsa PDSE, proporcionou que realizasse o sonho de estudar na França. Ao professor Mark Bessin, obrigada por ter me recebido no doutorado sanduiche na EHESS, uma das melhores experiências da vida.

Desapegar e Compartilhar e Resistir. Essas foram as palavras mais exercitadas nisso tudo. Aprendi muito e agradeço.

RESUMO

O objetivo deste trabalho é compreender os regimes de subjetivação do tornar-se adicto em recuperação nos grupos de ajuda mútua Narcóticos Anônimos (NA). A pesquisa foi realizada a partir do trabalho de campo com um grupo de escolha etnográfica na cidade de Florianópolis/SC e se concentrou na observação das reuniões, em entrevistas com membros e na participação em um evento mundial. Considerados parte de uma Irmandade ou associação, os grupos de NA são formados por pessoas que têm o “desejo de parar de usar” e que constroem suas relações a partir da noção de Adicção, uma doença sem cura, mas que pode ser tratada a partir do Programa de Doze Passos. A Partilha é o meio pelo qual os membros de NA narram, compartilham e vivenciam suas experiências e que nos permite acessar as trajetórias de recuperação e as experiências terapêuticas voltadas para os problemas relacionados ao uso de drogas. Nesse processo, aspectos como anonimato, abstinência, consumo, controle e autonomia são abordados a partir deste lugar de ser adicto, construindo o cenário para pensar os modos de produção dos sujeitos.

Palavras-chave: Narcóticos Anônimos. Adicção. Subjetivação.

ABSTRACT

This text seeks to understand the regimes of subjectivation involved in becoming a recovering addict within the context of Narcotics Anonymous mutual support groups. Fieldwork was conducted with a group in the city of Florianópolis (Santa Catarina) and focused on the observation of meetings, interviews with members and participation in one global event. Considered part of a fraternity or association, NA groups are formed by people who carry “the wish to stop using” and who build their relations through the notion of Addiction, an incurable disease that can be nonetheless treated through the Twelve-Step Program. Sharing is how NA members narrate, share and live their experiences; it is also what allows us to access the recovery trajectories and the therapeutic experiences related to problems connected to drug use. In this process, aspects such as anonymity, abstinence, consumption, control and autonomy are approached from this position of the addict, setting the scene for thinking about the ways of producing subjects.

Keywords: Narcotics Anonymous. Addiction. Subjectivation.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Símbolos do NA	63
Foto 1 - Grupo de pessoas à espera do credenciamento na 36ª WCNA.....	173
Foto 2 - : Caderno com as informações sobre o evento e a programação completa das atividades da 36º WCNA.....	175
Foto 3 - Expositor contendo materiais como folhetos, chaveiros e calendários do NA.....	176
Foto 4 - Quadro com símbolo de NA	178
Foto 5 - Coleção de fichas/chaveiros de NA – cada cor representa um tempo limpo	179

LISTA DE SIGLAS

AA	Alcoólicos Anônimos
ABANNE	Reunião de Antropólogos Norte e Nordeste
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CAPS ad	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas III
CAPS i	Centro de Atenção Psicossocial para Infância e Adolescência
CETAD	Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas
CRAS	Centros de Referência de Assistência Social
CREAS	Centros de Referência Especializada de Assistência Social
CT	Comunidades Terapêuticas
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FZB	Fórum Zonal Brasileira
HI	Hospitais e Instituições
IP	Informação ao Público
MADA	Mulheres que Amam Demais Anônimas
NA	Narcóticos Anônimos
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OBID	Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas
RAPS	Redes de Atenção Psicossociais
REA	Reunião Equatorial de Antropologia
RD	Redução de Danos
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas
SUS	Sistema Único de Saúde
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
UAA	Unidades de Acolhimento Adulto
UAI	Unidades de Acolhimento Infante-juvenil
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime
WCNA	World Convention Narcotics Anonymous
WSO	World Service Office

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	19
CAPÍTULO 1 - ENCONTROS E APROXIMAÇÕES COM O CAMPO: QUESTÕES METODOLÓGICAS E ASPECTOS CENTRAIS SOBRE NARCÓTICOS ANÔNIMOS	25
1.1 AMARRANDO IDEIAS: PROBLEMATIZAÇÕES INICIAIS.....	25
1.2 NARCÓTICOS ANÔNIMOS E O PROGRAMA DE DOZE PASSOS	29
1.3 DEBATE ANTROPOLÓGICO SOBRE ADICÇÃO E AJUDA MÚTUA	36
1.4 CONTEXTUALIZANDO: POR ENTRE OS PRIMEIROS CONTATOS ETNOGRÁFICOS	42
1.5 HABITANDO O BAIRRO E RECONHECENDO PESSOAS	50
CAPÍTULO 2 - PARTILHAR E TORNAR-SE ADICTO EM RECUPERAÇÃO: MODOS DE SER, CONSTRUÇÃO DE SABERES E CUIDADO DE SI	57
2.1 “UM PROGRAMA SIMPLES PARA PESSOAS COMPLICADAS”: A DINÂMICA DO NA, PARTILHAS, ADICÇÃO E CONTROLE ...	57
2.1.1 Tornando-se um adicto em recuperação	57
2.1.2 Entre o anonimato e a recaída.....	72
2.1.3 Experiência da adicção e trajetórias de recuperação.....	76
2.2 CONHECER NOVOS GRUPOS DE NA É TAMBÉM SE APROXIMAR DOS SUJEITOS	83
2.2.1 Uma carona, 1h30min de engarrafamento e chegamos a um grupo de NA no Continente.....	84
2.2.2 Um grupo de NA no Centro da cidade e o dia mundial da Unidade	89
2.3 RECONHECENDO OS MÚLTIPLOS DISCURSOS EM NA: NOÇÕES SOBRE ACEITAÇÃO, ABSTINÊNCIA E ADOECIMENTO	94
CAPÍTULO 3 - CONHECENDO OS SUJEITOS PARA ALÉM DA SALA DE NARCÓTICOS ANÔNIMOS: TRAJETÓRIAS DE RECUPERAÇÃO, DROGAS E NOÇÕES SOBRE CUIDADO...	105
3.1 PARTILHAS, TRATAMENTOS E A ABERTURA DE UM GRUPO DE NA EM SANTA CATARINA: HISTÓRIAS QUE SE MISTURAM	108
3.1.1 Quando a entrevista é percebida como Partilha.....	108

3.1.2 Pedro	111
3.2 RUBENS.....	125
3.3 LUCAS	135
3.4 ELISA	145
3.5 ALINHAVANDO TRAJETÓRIAS.....	156
CAPÍTULO 4 - 36ª WCNA - CONVENÇÃO MUNDIAL DE NARCÓTICOS ANÔNIMOS: UMA ETNOGRAFIA NO EVENTO.....	163
4.1 O EVENTO MUNDIAL E OUTRAS NOÇÕES SOBRE NA	163
4.1.1 Trajetos e pessoas: reflexões sobre o anonimato	166
4.1.2 A participação e a estrutura do evento	172
4.2 Só por hoje – <i>Just for today</i> : o evento, as reuniões e as Partilhas temáticas	180
4.2.1 Partilha temática: “Apadrinhamento: um presente a ser compartilhado”	181
4.2.2 Reunião principal: O Presente.....	190
4.2.3 Partilha temática: “Passos 4 – 5: Progresso na recuperação e na conquista de liberdade”	193
4.2.4 Partilha temática: “Do vazio à liberdade”	197
CAPÍTULO 5 - AUTONOMIA, ADICÇÃO E AJUDA MÚTUA: REGIMES DE SUBJETIVAÇÃO EM NARCÓTICOS ANÔNIMOS	201
5.1 QUESTÕES POLISSÊMICAS: NARCÓTICOS ANÔNIMOS, POLÍTICAS PÚBLICAS E ABSTINÊNCIA	201
5.2 AUTONOMIA, CORPO E COMPORTAMENTO: TECNOLOGIAS DE SUBJETIVAÇÃO EM NARCÓTICOS ANÔNIMOS.....	216
5.2.1 INSTITUIÇÕES, ACEITAÇÃO E AGENCIAMENTOS	225
5.3 ADICÇÃO COMO DOENÇA E AS TRAJETÓRIAS DE RECUPERAÇÃO	229
CONCLUSÃO	241
REFERÊNCIAS.....	247
ANEXO	259
ANEXO I - OS 12 PASSOS DE NARCÓTICOS ANÔNIMOS	260
ANEXO II - AS 12 TRADIÇÕES DE NARCÓTICOS ANÔNIMOS	261
ANEXO III – FICHA DE PRESENÇA ÀS REUNIÕES	262

INTRODUÇÃO

Esta tese se propõe a apresentar um estudo antropológico sobre grupos de ajuda mútua Narcóticos Anônimos (NA) na cidade de Florianópolis/SC, com foco nos processos com que seus participantes são produzidos como adictos em recuperação. A proposta é caminhar pelos apontamentos etnográficos e teóricos que me levaram a pensar como os diversos dispositivos do NA, entre eles a produção da adicção como doença, o imperativo da abstinência, as Partilhas, nas quais constroem narrativas de suas trajetórias e experiências frente às drogas e aos tratamentos, operam como modos de subjetivação. Para compreender como os integrantes do NA tornam-se adictos em recuperação, realizo uma imersão etnográfica nas histórias que contam sobre suas trajetórias de recuperação e suas experiências dentro ou provocadas pela participação nos grupos de NA. As discussões que desenvolvo partem do que foi ouvido e observado nas atividades do NA e a partir das interlocuções com os participantes desse grupo. O NA apresentou-se como um lugar em potencial para a pesquisa antropológica, uma vez que estes grupos de ajuda mútua reúnem múltiplas experiências sobre drogas e tratamentos.

Narcóticos Anônimos é uma Irmandade formada por pessoas que se autodenominam "adictos a drogas em recuperação" e tem sua base no Programa de Doze Passos, sendo este o fio condutor do processo de Recuperação. Em grande medida, a base destes é fazer com que haja uma percepção sobre a doença da adicção, para que assim seja possível exercer o cuidado, uma vez que, para o NA, a adicção é uma doença crônica e sem cura, mas possível de ser tratada. Na ritualística do grupo estão as Partilhas, princípio central e ferramenta por onde se dá o processo de Recuperação, por serem o momento de narrar a vivência singular de cada um e falar sobre suas questões particulares e torná-las coletivas. Elas foram também importantes para a construção do campo etnográfico da tese e da própria elaboração do texto, pois é a partir das Partilhas que acessaremos o grupo, os membros de NA e as principais questões trazidas pelo material etnográfico. Assim, transitaremos pelo universo das salas de reuniões, as dinâmicas dos grupos, as principais questões dos membros de NA, um dos eventos mundiais da Irmandade e um pouco do cotidiano daqueles sujeitos. Em linhas gerais, esta tese se constitui em três principais situações etnográficas: a sala de reuniões, a 36ª Convenção mundial de NA e as entrevistas realizadas.

Quero considerar que a pesquisa com grupos de ajuda mútua Narcóticos Anônimos aponta para uma condição singular dos sujeitos; ou

seja, é um campo que envolve pessoas com ideias e experiências múltiplas, que estão juntas num grupo que apresenta um propósito comum. Então, um desafio é entender quais suas trajetórias e formas de elaborar e lidar consigo mesmos e com seus problemas, a partir da experiência de NA. Reconhecer as semelhanças e diferenças e acioná-las para pensar sobre esses sujeitos faz parte da construção deste texto. A proposta é estender o campo de investigação para pensar sobre as formas de consumo, seus limites (a concepção de usos problemáticos e usos abusivos) e sobre a construção de uma ideia de adicção. Penso que este exercício permite ampliar os entendimentos sobre como as narrativas, expressas por meio das Partilhas, são atravessados pela experiência.

Outro aspecto consiste em trazer uma discussão antropológica, apontando para onde o debate biomédico é localizado nas narrativas dos sujeitos, sobretudo no que diz respeito aos modelos terapêuticos experienciados. O trabalho se propõe a compreender quais são as questões centrais para esses sujeitos, suas demandas e a forma como promovem estratégias de manutenção da abstinência. Para tanto, foi realizado trabalho de campo com um grupo específico de NA em Florianópolis e outros grupos foram visitados, sempre a convite dos membros daquele considerado o grupo de escolha etnográfica, consistindo em participação assídua nas reuniões do grupo, que se estendeu a momentos além da sala. O campo teve duração de aproximadamente um ano e seis meses, mas este tempo pode ser um pouco difuso, uma vez que as questões do campo me fazem estar presente no cotidiano dos interlocutores; então, mesmo “fora do campo”, por vezes acabo me inserindo no contexto etnográfico, conversando com alguns membros sobre a pesquisa de forma presencial ou pelas redes sociais – sempre utilizada por eles e que nos mantêm conectados até o momento.

Os membros do NA têm as mais variadas experiências com consumos de substâncias, com quantidade/qualidade ou intensidade; cada um tem uma vivência diferente com as drogas e tratamentos. Nesse sentido recorro às narrativas desses membros que, a partir de seus interesses e concepções, constroem suas trajetórias de recuperação ligadas, sobretudo, às questões do próprio grupo. Com isso poderemos problematizar os grupos de ajuda mútua como uma alternativa terapêutica voltada ao cuidado de si como regime central de subjetivação. Buscando compreender que as variadas demandas de pessoas que têm problemas relacionados ao uso de drogas passam por aspectos da vida cotidiana, das relações, dos afetos, dos itinerários terapêuticos e das experiências, percebemos que estes sujeitos têm uma compreensão privilegiada sobre o problema. E é na Partilha que estas abordagens são narradas. Baseando-

se nas suas experiências, cada membro de NA, ao Partilhar, aciona uma série de significados que permeia sobre a vida e seus problemas, abrindo o campo de temas ou de propostas sobre o que tendem a representar esses problemas.

Tendo as Partilhas dos membros de NA como caminho norteador e também recorrendo às entrevistas, apresento os sujeitos da pesquisa como propositores das questões centrais deste texto. Trazendo o sujeito como categoria analítica e paradigma central para uma abordagem em antropologia contemporânea (MALUF, 2013), é possível acessar a multiplicidade de questões que envolvem o universo do uso/abuso de drogas, a condição de problema, saúde/doença e os seus tratamentos. Então, para este trabalho o sujeito será compreendido como uma categoria analítica que se constitui, sobretudo, em relação, visto que regimes de subjetivação envolvem relações sociais e construções de entendimentos sobre si. Esta abordagem permite acessar uma multiplicidade de questões que são, de fato, significativas para o contexto etnográfico, pois dá luz aos aspectos da vida real, suas formas de cuidado e mesmo de compreensão e significados.

Os regimes de subjetivação (FOUCAULT, 1984, 1995) se tornam discussão central e permeiam toda a tese, principalmente porque é a produção dos sujeitos como adictos em recuperação que nos permite olhar para os aspectos principais da pesquisa no Narcóticos Anônimos. As redes e modalidades de relações mobilizadas em torno de como se constitui a perspectiva da adicção e da Recuperação, as noções de abstinência e das tecnologias de si, as concepções de uma aceitação e autocontrole, a interpretação e prática do Programa de Doze passos, fortemente localizadas na experiência desses sujeitos, todas essas noções constituem a complexidade do universo dos regimes de subjetivação do tornar-se adicto em recuperação.

Com o tempo em campo fui percebendo a importância das trajetórias de recuperação desses sujeitos como fator guia do processo de compreensão sobre suas experiências com o uso de drogas e com os tratamentos experienciados. É nessas trajetórias, observadas e organizadas a partir das longas e fragmentadas Partilhas, que é possível perceber como esses sujeitos membros do NA se tornam/tornaram adictos em recuperação e como se apropriam das normativas discursivas oferecidas durante as experiências. Existe uma série de concepções sobre este ser adicto que é apreendida, somente, na experiência com o NA e com os equipamentos como a literatura, os eventos e a própria ritualística da reunião condensada na categoria Partilha.

Faz-se necessário ter em mente que falar em cuidado implica, em primeiro lugar, questionar os dualismos clássicos corpo/mente, natureza/cultura, indivíduo/sociedade; interpela outras oposições como autonomia/dependência, controle/atenção, saber/prática, fatos e valores. Observando alguns momentos das Partilhas, é possível analisar como os membros de NA remetem seus problemas às singularidades e à diversidade do que é ter problemas relacionados ao uso de drogas. Os motivos para chegar ao NA passam pela forma como as pessoas entendem seus problemas e se reconhecem enquanto sujeitos. Assim, estudar grupos de ajuda mútua como o NA gera problemas antropológicos para pensar autonomia, agenciamentos e as subjetivações em torno do uso de drogas e seus tratamentos, apontando para a importância de situar o lugar dos sujeitos nesses processos, proporcionando dados para subsidiar argumentos que olhem para uma política de drogas menos proibicionista, repressiva ou aprisionadora.

Trago um cenário geral daquilo que é o trabalho de campo no NA para ajudar a olhar para os caminhos da investigação e entender melhor como se deu a análise de alguns dados apresentados na tese. O texto tem um caráter etnográfico para poder demonstrar quais são as questões relevantes do campo e como o desenrolar da escrita pode propor novas perspectivas para pensar sobre grupos de ajuda mútua Narcóticos Anônimos. Apresentando algumas das questões que são norteadoras da escrita desta tese, passo para a construção dos capítulos e anuncio os capítulos e suas questões primordiais.

A tese é composta de cinco capítulos. No primeiro capítulo temos as primeiras discussões sobre o campo com Narcóticos Anônimos, com problematizações iniciais e apresentação de alguns caminhos metodológicos que serão trilhados durante o texto. Com o título “Encontros e aproximações com o campo: questões metodológicas e aspectos centrais sobre Narcóticos Anônimos”, aqui também são narrados os primeiros contatos etnográficos e as relações construídas a partir da proximidade com o campo, descrito em uma parte sobre morar no bairro onde fazia pesquisa. Dentro desses aspectos, propõe-se aproximar o leitor do universo etnográfico da tese, que será permeado pela discussão antropológica sobre ajuda mútua e adicção, permitindo um primeiro contato com esses temas que serão condutores durante todo o texto.

O Capítulo 2, que tem como título “Partilhar e reconhecer-se adicto em recuperação: as reuniões, modos de ser, construção de saberes, cuidado de si e outras questões importantes para NA”, é o momento onde entraremos mais a fundo na sala de reuniões e na ritualística dos grupos de NA. Teremos uma discussão sobre Partilhas, adicção e controle,

quando acessaremos a estrutura e dinâmica do Programa de Doze Passos. Alguns dos conceitos importantes para o grupo serão apontados a partir de experiências etnográficas, então acessaremos as discussões sobre anonimato, recaídas e a experiência de tornar-se adicto em recuperação. Aqui será o momento que, a partir do convite de alguns membros do grupo de escolha etnográfico, acessaremos a dinâmica de outros dois grupos de NA na cidade de Florianópolis e perceberemos como falar sobre NA é necessariamente falar sobre os sujeitos que compõem o grupo.

No Capítulo 3, dando seguimento às histórias desses sujeitos, trataremos suas trajetórias de recuperação, forma como nomeio as experiências com modalidades terapêuticas voltadas para os problemas relacionados ao uso de drogas, e como estas constituem o cenário desta pesquisa, ou seja, caminhos e situações percorridos até chegar a um grupo de NA. Para isso, serão apresentadas as narrativas etnográficas da entrevista realizada com membros e a forma como esse recurso foi percebido por eles. Aqui conheceremos, a partir da história de Pedro, como se deu a formação do primeiro grupo de NA no estado de Santa Catarina. Conheceremos também as trajetórias de recuperação de Lucas, Rubens e Elisa, que percorrem vários momentos do texto, mas que serão apontados mais especificamente nesta parte.

O Capítulo 4, completando os cenários etnográficos da tese, é composto de uma etnografia na convenção mundial de NA, a 36^o World Convention Narcotics Anonymous, considerada um dos eventos mais importantes para a Irmandade e que aconteceu pela primeira vez no Brasil no ano de 2015 – período do trabalho de campo. Aqui acessaremos algumas das importantes categorias para o NA por meio das Partilhas temáticas, modalidade oferecida na programação oficial do evento. Veremos a importância, por exemplo, do apadrinhamento para o grupo, como narrado por Maria, uma das interlocutoras deste trabalho.

No Capítulo 5, o último desta tese, será realizado um apanhado das principais discussões apresentadas durante o texto, em que, numa discussão mais teórica, apresentaremos como a antropologia ajuda a pensar sobre as questões que foram lançadas e abordadas anteriormente. Aqui, adição, autonomia e ajuda mútua são temas que direcionam o capítulo na intenção de apresentar mais sobre os sujeitos e os modos de subjetivação nesse processo de experiências com NA, amarrando as discussões da tese e oferecendo panorama para pensarmos sobre tornar-se adicto em recuperação e as subjetivações frente ao uso de drogas e tratamentos.

CAPÍTULO 1 - ENCONTROS E APROXIMAÇÕES COM O CAMPO: QUESTÕES METODOLÓGICAS E ASPECTOS CENTRAIS SOBRE NARCÓTICOS ANÔNIMOS

1.1 AMARRANDO IDEIAS: PROBLEMATIZAÇÕES INICIAIS

A tese, a partir do caminho etnográfico seguido, apresenta uma discussão sobre a forma como as pessoas lidam com suas vidas atravessadas por questões moralizantes e socialmente constituídas em torno daquilo que chamaremos de problemas relacionados ao uso de drogas¹ e seus tratamentos. Como se constituem estes sujeitos? Como produzem e percebem suas experiências com as drogas e com o NA? Como eles elaboram estratégias para a abstinência? Estas são perguntas que vão sendo elaboradas e diluídas em meio ao trabalho de campo e às narrativas dos sujeitos que compõem o universo desta pesquisa. Tantas outras questões surgem durante o trabalho e, nesse texto, opto por desenvolvê-las de acordo com o contexto em que são incitadas, discutindo-as e/ou resolvendo-as a partir da negociação entre o conhecimento antropológico, as categorias e alternativas propostas pelos próprios membros dos grupos de ajuda mútua Narcóticos Anônimos (NA).

Entendo que a experiência desses sujeitos no universo em torno do consumo de drogas e de seus tratamentos oferece grande argumentação e expertise para pensar questões a partir de uma vivência direta. Esta, portanto, é a forma como a tese se desenvolve, elaborando o caminho por onde construímos questões antropológicas, como o campo nos coloca suas questões e como as respostas – e mesmo a ausência delas – podem ser pensadas em interlocução com os sujeitos da pesquisa.

No decorrer do texto falarei um pouco mais sobre estes sujeitos, suas demandas, agenciamentos, aproveitamentos, frustrações e

¹ O uso do termo “problemas relacionados ao uso de drogas” ou “problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas” será usado neste texto como uma forma mais ampla para pensar a relação contexto-sujeitos-substâncias. Nesse sentido, recorro ao texto de Maximiliano Loiola Souza e Luíza Garnelo (2006) sobre alcoolização, em que os autores apontam que esta expressão tem um alcance mais ampliado que o conceito de “dependência”, pois associa-se tanto às ciências sociais quanto à biomedicina, bem como abrange questões sociais e de saúde, permitindo uma contextualização social, cultural e histórica. Portanto, ao usar estes termos, a proposta é expandir a discussão para além da ideia de dependência e olhar para suas relações.

transformações. Isso, porque o que está em questão numa pesquisa com grupos de ajuda mútua, a meu ver, é a relação de entendimentos e aprendizagem existentes: corporal, social, profissional e relacional. A experiência compartilhada nos grupos, veremos, permite que os sujeitos pensem a si, suas práticas – do uso e da abstinência – e organizem novas escolhas sobre si. É compartilhando experiências vividas que outros modos de ser vão sendo elaborados em relação a esta realidade. Em torno deste processo está o foco maior desse trabalho.

Existem algumas discussões que são fundamentais e serão trazidas sempre que os dados etnográficos apontarem para elas. Questões como a experiência dos sujeitos no NA, a abstinência e a partilha como regimes de subjetivação e as formas do cuidado de si nessas experiências (FOUCAULT, 1990, 2013; EPELE, 2012; MALUF, 2013) são caminhos teóricos e metodológicos que alinhavam a construção do texto. A proposta, como um grande movimento de transformação a partir das experiências com campos de saberes e campos etnográficos, é trazer discussões para melhor compreender os debates em torno da ideia de Adicção e Recuperação², temas caros para os grupos de Narcóticos Anônimos e para esta tese. Estes são vistos pela ótica de um problema social, estrutural, econômico, moral, de saúde e de segurança. A partir dos modos de subjetivação, pretende-se trazer reflexões sobre como entender quais outras demandas são levantadas pelos próprios sujeitos e que estão postas em outros planos – para além da questão das drogas.

² No decorrer do texto o uso de palavras com letras maiúsculas ou com aspas se dá como marcador para localizar a discussão antropológica dos termos nativos. Algumas palavras utilizadas são categorias nativas e representam a centralidade do texto, dizem respeito ao universo de Narcóticos Anônimos e trazem em si um valor maior. Assim, quando houver uso de letras maiúsculas, a discussão remete a categorias importantes do NA. Quanto às aspas, existe uma grande discussão antropológica (CARNEIRO, 1994; VENÂNCIO; CARNEIRO, 2005; FIORI, 2006) sobre o uso de drogas e as controvérsias socioculturais e médicas sobre isso, em produções que refletem sobre o uso ou não de aspas para abordar a questão das drogas. Como aqui o que está em evidência é a forma como os membros de NA constituem seus entendimentos sobre o que é droga e como isso se relaciona com outras categorias do universo de NA, as aspas serão utilizadas quando necessárias para marcar o debate antropológico. Em outros momentos, termos nativos que constituem o vocabulário êmico, quando abordados da forma como é anunciada ou representada pelo grupo, serão evidenciados com o uso de itálico. Essas marcações textuais acompanharão toda a escrita do texto e servem como uma forma de localizar os termos nativos, por si e dentro de uma análise antropológica.

Como se pode ver, um problema que está em vários campos não pode ser pensado só por uma via. Seria injusto com a etnografia e também como os sujeitos se eu reduzisse todas as questões trazidas por eles a uma análise estreita, sem ampliar os olhares para aquilo que o campo oferece. Portanto, e lembrando que esta é uma tese em antropologia, o que define o meu lugar etnográfico e teórico, aproveito o amplo leque de caminhos que são postos na escrita e faço um movimento de análise voltado para o que me parece o mote apropriado: analisar como a multiplicidade dos sujeitos, suas escolhas e campos de saberes evidenciam a necessidade de olhar para eles e perceber o que as pessoas que estão inseridas e atravessadas nesses campos têm a nos dizer sobre experiências e suas trajetórias.

Então, uma última pergunta, antes de passear pelo contexto etnográfico: como fazer isto? Uma resposta que parece plausível é: trazer de forma responsável a etnografia como um caminho para observar atentamente as narrativas dos sujeitos da pesquisa, trazer seus principais questionamentos e observações, abordar aspectos de forma não naturalizada e pensar a partir da multiplicidade encontrada no campo. O caminho é mostrar que a tese aborda, a partir das trajetórias dos interlocutores, um universo mais amplo, que é o do NA. É necessário apontar que as questões aqui discutidas ou propostas não podem ser lidas igualmente em outros contextos, devendo ser resguardadas as suas devidas especificidades.

É constante ouvir e ler em Narcóticos Anônimos que tudo é uma sugestão, sobretudo a ideia de Recuperação, e que cada um faz dela o que achar mais viável dentro da sua trajetória. Com isso, este texto se volta para as singularidades deste campo, propondo um olhar para as questões levantadas pelo campo sem naturalizá-lo. Pois, ao frequentar as reuniões constantemente, ser indagada se eu não seria adicta³ – o que por algumas vezes fez sentido – e ler tantas coisas sobre ajuda mútua, penso que o primeiro passo metodológico desta tese é não naturalizar o campo. Algo que parece fácil, mas enquanto volto aos dados, sozinha na escrita, vejo o tamanho da dificuldade.

É exatamente este universo de diferenças que precisa ser discutido. Pois a proposta, baseada na experiência do trabalho de campo e da relação com os membros do NA, é que existe um Programa que sugere formas de

³ Em outros momentos essa situação etnográfica será abordada novamente, mas com a minha assiduidade nas reuniões, se tornou comum o pensamento de alguns membros sobre minha possível adicção. Outras vezes essa mesma indagação se fazia como forma de provocar algum reconhecimento e aceitação.

recuperação e que este pode ser bem sucedido, mas que a Recuperação é individual e não deve ser tida como modelo único, pois, como dizem no NA, “*é tudo sugerido*”. É este formato de sugestão que proporciona novos modelos ou ressignificações das formas de cuidar de si e de se recuperar.

Desse modo, é possível mostrar como as redes de contato e os laços afetivos construídos nos longos processos de tratamento são fatores importantes na construção das redes de apoio e de cuidado. E também perceber como as trajetórias dos sujeitos elaboram outros modelos terapêuticos. Aqui, podemos apresentar a história do surgimento do grupo de NA que é objeto desta tese. Pois ele é um exemplo de como, a partir de experiência terapêutica e de rede de relações constituídas nesses percursos, os sujeitos acionam sua autonomia e elaboram outros caminhos para a própria Recuperação e, conseqüentemente, para a de outrem. Espero poder alinhar na construção da escrita a variedade de questões levantadas pelo trabalho de campo com os Narcóticos Anônimos.

Com a proposta de ampliar as discussões acerca do NA, faço este caminho por meio daqueles que são membros do grupo e de suas trajetórias, que nos levam às discussões mais amplas desse campo. Começo levando o/a leitor/a aos contatos iniciais com o campo, o meu deslocamento e aproximação, bem como os primeiros estranhamentos. No primeiro momento em que cheguei ao campo, caminhei um pouco em volta do espaço da sala, entrei numa casa abandonada, observei aquela sala que ficava no salão paroquial da igreja católica do bairro, falei algumas poucas palavras com um homem que estava me observando. Esperei a reunião começar, queria ter certeza de que estava no lugar certo e parti, sem ter entrado na sala. É neste momento de contato que começo a criar laços com o grupo, constituindo relações que resultaram em escolhas e direcionamentos da pesquisa.

Conduzo o texto à chegada ao grupo de NA que considerei como meu grupo de escolha⁴ etnográfica, às relações constituídas com a proximidade do campo e, também, à história da formação do grupo, uma trajetória que pôde ser resgatada a partir das narrativas de um membro que participou de sua fundação e que tem participação ativa nas reuniões

⁴ Grupo de escolha é o termo usado pelos membros do NA para denominar aquele grupo com o qual eles mantêm mais relações, onde se frequenta o maior número de reuniões, onde se tem mais contato e onde se participa mais dos serviços. Isto se dá pelo fato que os membros do NA participam de diversos grupos, de acordo com seus interesses, localidade e horários; no entanto, há um que eles consideram ser o de maior assiduidade, ao qual se dá o nome de *grupo de escolha*.

até hoje, completando mais de duas décadas de recuperação. Abordo também aspectos metodológicos para entender os caminhos da pesquisa e compreender o universo do Narcóticos Anônimos.

1.2 NARCÓTICOS ANÔNIMOS E O PROGRAMA DE DOZE PASSOS

Antes de apresentar a discussão e a aproximação etnográfica com os grupos de Narcóticos Anônimos em Florianópolis é necessário conhecer um cenário mais geral sobre estes grupos de ajuda mútua específicos para pessoas que têm algum problema relacionado ao uso e abuso de drogas.

Narcóticos Anônimos (NA) são grupos de ajuda mútua formados por pessoas que se autodenominam “adictos a drogas em recuperação”. No discurso nativo, têm a função de ser uma Irmandade⁵ ou sociedade sem fins lucrativos de homens e mulheres para quem as drogas se tornaram um problema e aparecem como um espaço de troca de experiências que ajuda os adictos em recuperação⁶ a encarar a doença⁷. Isto se dá através, principalmente, das Partilhas, dos Serviços⁸, do Programa de Doze Passos e Doze Tradições (Anexos I e II), e de outras publicações disponibilizadas, como os IPs, que são folhetos de informação ao público, e o Livro Azul, constantemente reeditado – principal literatura do grupo, que reúne parte do material produzido e vem acompanhado de uma coletânea de Partilhas. O NA é acionado por pessoas que se definem (ou são definidas por outros) como tendo problemas relacionados ao uso de drogas. Os grupos de ajuda mútua se definem como grupos de participação livre e individual, “qualquer pessoa

⁵ É importante considerar que o termo “Irmandade” vem da forma como o próprio grupo se classifica, resguardado pela literatura, representando a relação de proximidade e companheirismo entre membros.

⁶ Todo membro de NA é considerado um adicto em recuperação. Mesmo durante as recaídas – momentos de volta ao uso de drogas – há um entendimento que são adictos em recuperação. É esta categoria que permite uma formação de identidade dos membros do NA.

⁷ O que se entende por doença para um grupo de NA integra a discussão teórica deste trabalho, portanto não pode ser explicado de forma sucinta. Porém, pensando a partir das categorias acionadas por Erving Goffman (1975), é possível adiantar que aqui entende-se doença por tudo aquilo que se apresenta como um “desvio” ao “padrão normal” da sociedade.

⁸ Atividades de manutenção, organização e execução dentro do NA, que são consideradas importantes no processo de Recuperação dos membros.

pode juntar-se a nós, independente da idade, raça, identidade sexual, crença, religião ou falta de religião” (NARCÓTICOS ANÔNIMOS, 2015, p. 4). Portanto, o ingresso no grupo pode acontecer por meio do interesse próprio, por indicação, motivação terapêutica, exigência da família ou vínculos sociais e, também, por medida judicial.

Quanto a isto, Frederico Policarpo (2013), em sua pesquisa de doutorado sobre o consumo de droga e seus controles – num olhar para as perspectivas judiciais – no Brasil e na Califórnia/EUA, aborda em que medida os caminhos das políticas públicas e dos sistemas judiciais refletem numa adesão e nos usos de grupos de ajuda mútua. Sobre a participação em NA por medida judicial, o World Service Office (WSO – Escritório Mundial de Serviços em NA) elaborou o Boletim nº 31 (Anexo III) para dar orientações sobre as fichas de presença nas reuniões, ou cartões judiciais – que indicam a participação efetiva naquelas reuniões e que, possivelmente, seriam apresentadas ao conselheiro judicial –, permitindo-se adaptações de acordo com o país onde ele seria traduzido. Aqui a ênfase é na situação do crescente número de pessoas que tem ido às reuniões portando esses cartões e como deve ser a conduta de Narcóticos Anônimos quanto a isto.

Num processo de entender a história do surgimento desses grupos é indissociável pensar os grupos de Alcoólicos Anônimos (AA), pois o NA derivou deste movimento, tendo suas primeiras reuniões em Los Angeles, Califórnia, no ano de 1953. A ideia era que a abordagem do AA não dava conta das questões que envolvem todas as outras drogas que não o álcool. Com o tempo esse movimento foi se espalhando de modo ainda desordenado. Nos anos 1960⁹ foi lançado o livreto branco, intitulado “Narcóticos Anônimos”. Este livreto apresentava-se como uma das literaturas de NA, servindo como material de consulta para recém-chegados que queriam conhecer a Irmandade, como também um texto de suporte para membros. Era composto de pequenos textos sobre aspectos do grupo, explicações sobre a adicção e o funcionamento de NA, contendo histórias pessoais.

Neste momento o número de membros oscilava bastante, mas crescia rapidamente e se espalhava por várias partes dos Estados Unidos e do mundo; em seguida houve uma queda no número de membros. Essa década é reconhecida pela literatura do grupo como um período de lutas, resultando na formação, em Los Angeles, no ano de 1972, do Escritório

⁹ As literaturas mais atualizadas, com novos relatos de experiências e leituras sobre os princípios do NA e novas publicações, são lançadas sempre nos encontros mundiais. Como será apresentado em outro capítulo dessa tese.

Mundial de Serviços, um momento que representa o amadurecimento desse tipo de grupo, na tentativa de um direcionamento mais específico. Então, de acordo com o Texto Básico¹⁰, este movimento “trouxe a unidade necessária e um senso de propósito para a Irmandade. A abertura do WSO estabilizou o crescimento da Irmandade. O Escritório Mundial de Serviço serve hoje verdadeiramente a uma Irmandade mundial” (NARCÓTICOS ANÔNIMOS, 1993, p. IX). A chegada e o estabelecimento dos grupos de NA no Brasil tem datas controversas, havendo indícios de que as primeiras reuniões no país se deram entre meados dos anos 1970 e início dos anos 1980.

Ricardo Cardoso (2006), em sua dissertação na área da História, ao fazer um estudo sobre os Narcóticos Anônimos a partir da discussão sobre estigma social na sociedade contemporânea, reconstruiu o histórico do surgimento desses grupos no Brasil e no mundo. Lá ele conta que a primeira reunião de NA de que se tem notícia aconteceu nos Estados Unidos no ano de 1947. De acordo com um material produzido pelo Fórum Zonal Brasileiro (FZB)¹¹, uma espécie de comitê organizado de atividades e eventos do NA, o surgimento do NA no Brasil é datado de 1972, data do primeiro registro sobre o grupo disponível num jornal diário da época, quando era chamado de TA (Toxicômanos Anônimos)¹². No entanto, os próprios membros não conseguem resgatar a história e dizer

¹⁰ Também conhecido como “livro azul“ do NA, o Texto Básico é um pequeno manual que contém dez capítulos com informações que foram exportadas para os livretos que são distribuídos para os membros do grupo. Este material foi elaborado a partir das experiências pessoais de adictos membros do NA e trata especialmente sobre a natureza da recuperação: “Assim, este livro é dedicado a informar a todo adicto que: só por hoje, você não tem que usar nunca mais” (NARCÓTICOS ANÔNIMOS, 1993 p. XI)

¹¹ A segunda edição da revista *InfoFZB*, organizada pelo Fórum Zonal Brasileiro, traz um material que se propõe a contar um pouco da história do NA no Brasil a partir de relatos de membros. Disponível no site oficial brasileiro: <http://www.na.org.br/media/a-historia-de-na-no-brasil-dezembro-de-2017.pdf> (acessado em 07 de janeiro de 2019).

¹² Durante alguns anos os grupos se chamavam Toxicômanos Anônimos e utilizavam o Programa de Doze Passos. No entanto, após algum tempo, por recomendação do WSO, esses grupos passaram a se chamar Narcóticos Anônimos, para uniformizar e ficar em conformidade com a Irmandade mundial. Em algumas literaturas é possível ver que esta nomenclatura fazia sentido pois se distanciava das nomenclaturas utilizadas pela política (toxicômanos) e pelos médicos (dependentes), portanto gerava uma terminologia para diferenciar a doença de um simples vício ou problema moral.

qual grupo específico teria sido este ou o seu local. Assim, os registros oficiais remetem o surgimento ao ano de 1978, quando já se tem comprovação e membros que contam a história. O NA tem por princípio proteger o anonimato individual e a autoindicação no andamento das reuniões e do cumprimento das atividades.

A questão central que diferencia os grupos de NA dos grupos de AA é que para eles “nossa identificação como adictos inclui toda e qualquer substância que modifique o humor ou altere a mente. Alcoolismo é um termo limitado para nós; nosso problema não é uma substância específica, é uma doença chamada adicção” (NARCÓTICOS ANÔNIMOS, 1993, p. XIII). Um dos dispositivos (FOUCAULT, 1988; AGAMBEN, 2009) centrais na concepção dos grupos de ajuda mútua Narcóticos Anônimos é a ideia de adicção. Este é um conceito que provoca reflexões que perpassam por todas as esferas deste trabalho.

De acordo com esse princípio, para participar é necessário “o desejo de parar de usar”, pois é em torno da abstinência que as relações do grupo são estabelecidas. Nesse sentido, as pessoas que participam pela primeira vez de uma reunião com o intuito de se tornar membros são consideradas as “pessoas mais importantes da reunião”. Toda reunião tem como momento principal a Partilha, que é o nome dado às narrativas de cada membro de NA durante as reuniões. No grupo em que tenho feito pesquisa a palavra é franqueada para quem pedir a vez; às vezes há disputas nas partilhas, então o coordenador da reunião indica quem fala primeiro e a(s) outra(s) pessoa(s) ficam aguardando, pois têm a preferência em seguida. Sobre o tempo das Partilhas, isto varia de grupo para grupo. No grupo em questão, foi acordado entre os membros que ela seria de “5 minutos mais 2”. O controle do tempo é feito pelo coordenado de reunião, com uma plaquinha que indica “você tem mais 2 minutos” ou “seu tempo acabou”. É para elas pessoas que a mensagem é passada e que as Partilhas, de um modo geral, acabam se voltando. O grupo sempre está aberto a acolher novos membros, pois se compreende que a adicção é uma doença que pode acometer qualquer pessoa que usa/usou/usava algum tipo de droga, independentemente do modo e da intensidade. Um dos folhetos distribuídos pelo grupo informa:

Você não tem que estar **limpo**¹³ quando chegar aqui, mas depois da sua primeira reunião sugerimos que continue voltando, e que venha limpo. Não tem

¹³ Estar limpo significa estar em abstinência, não fazendo uso de nenhuma droga. Como veremos, cigarros e medicamentos não entram na categoria drogas para o NA.

que esperar uma “overdose” ou prisão para receber a ajuda de NA; a adicção não é uma condição sem **esperança** da qual não há **recuperação**. É possível **superar o desejo de usar drogas** com a ajuda do Programa dos Doze Passos de Narcóticos Anônimos e do companheirismo de outros adictos em recuperação (NARCÓTICOS ANÔNIMOS, 1993b).

O Programa de Doze Passos é o fio condutor de grupos de ajuda mútua como o NA. Este Programa foi criado nos Estados Unidos, a princípio para o tratamento de pessoas com problemas com álcool. Depois teve sua incorporação ao modelo terapêutico de ajuda mútua, sendo a forma de condução da recuperação de vários destes grupos. Neste Programa encontram-se as sugestões de como identificar a adicção e como lidar com ela, bem como entender outras questões do comportamento e conduta de um adicto em recuperação.

Os Doze Passos surgem no final dos anos de 1930 quando Bill Wilson, fundador dos grupos Alcoólicos Anônimos (AA), escreveu o primeiro livro da irmandade conduzindo o processo de recuperação por meio de doze passos. Pouco tempo após o lançamento do livro, o número de membros de AA aumentava gradativamente. Então, a elaboração das Doze Tradições surge com a finalidade de manter a eficácia do programa e garantir uma unidade entre os grupos.

Como os Narcóticos Anônimos utilizam o Programa a partir do que é proposto pelo Alcoólicos Anônimos, apesar de cada grupo de NA ter sua autonomia sobre dias e horários das reuniões, a unidade do grupo, ou melhor, da Irmandade, é baseada nos princípios dos Doze Passos e das Doze Tradições. De modo que estas orientam o todo, o funcionamento do grupo, enquanto aqueles são direcionados à conduta de cada membro. De modo que, de acordo com Fernanda Soares (2013) em texto sobre ritual e dádiva em grupos de Narcóticos Anônimos,

Trata-se de um programa espiritual e individual – que se constitui de forma coletiva – em que se fomenta um espaço privilegiado de circulação da dádiva alicerçada na tripla obrigação de Dar, Receber e Retribuir por meio das quais as experiências pessoais verbalizadas por meio da “partilha” e a observância aos princípios são referenciais basilares (SOARES, 2013, p. 2).

Deste modo, os Doze Passos do Narcóticos Anônimos, conforme a adaptação feita do AA, seguem como a base do Programa de

Recuperação, pois é através destes passos que seus integrantes se reconhecem enquanto adictos em recuperação, entendem a adicção como uma categoria que faz sentido na vida e exercitam a trajetória de recuperação por meio da abstinência. Os Passos servem como orientação para a Recuperação que, de acordo com a literatura do grupo, se dá a partir da experiência individual de cada membro com a prática. Eles se tornam a parte mais específica de como os sujeitos membros de NA compreendem e entendem seu processo de adicção. Nesse sentido, os Passos podem ser pensados como ferramentas discursivas na experiência compartilhada da adicção, perspectiva acionada quando voltamos para cada um dos Passos e as propostas de aprendizado oferecidas. Eles se apresentam como caminhos para os sujeitos refletirem sobre si dentro das propostas do que o grupo NA pensa sobre adicção.

Um dos materiais importantes do NA, o “Guia para trabalhar os Passos de Narcóticos Anônimos”, serve como caderno de orientação para que adictos em recuperação possam escrever os Doze Passos de acordo com suas experiências e trajetórias. O guia contém explicações sobre cada Passo e também as perguntas que os adictos devem fazer a si mesmos para pensar a aplicação ou o significado daqueles Passos no seu processo de Recuperação. Portanto, é a partir desse material que apresentarei, brevemente, quais são esses Doze Passos e o que diz cada um. Reforço que as interpretações feitas sobre os Passos são baseadas naquilo que os interlocutores apresentaram durante o campo e nas nossas conversas, representando aquilo que eles contavam sobre suas experiências com cada um deles.

Vejamos. O Primeiro Passo, que diz *“Admitimos que éramos impotentes perante nossa adicção, que nossas vidas tinham se tornado incontroláveis”*, é considerado o Passo mais difícil, pois é o marcador do início da Recuperação. Antes de começar o Primeiro Passo é necessário estar abstinente e reconhecer os efeitos da adicção às drogas em sua vida. O Segundo Passo, considerado tão difícil quanto o Primeiro, diz: *“Viemos a acreditar que um Poder maior do que nós poderia devolver-nos à sanidade”*. É neste Passo que adictos em recuperação dizem ter um preenchimento do vazio causado pelo Passo anterior. É na concepção de que existe um Poder Superior que este Passo apresenta o Programa como espiritual e não religioso. E são as experiências e histórias de vida de cada um que indicam o lugar e o tamanho desse Poder na Recuperação. Na mesma linha de entender o que é esse Poder, o Terceiro Passo diz: *“Decidimos entregar nossa vontade e nossas vidas aos cuidados de Deus,*

da maneira como nós O compreendemos". Tomar essa decisão é mais um trecho do caminho que avança no processo espiritual¹⁴ da Recuperação.

O Quarto Passo, "*Fizemos um profundo e destemido inventário moral de nós mesmos*", configura um momento de olhar para si e pensar a vida na ativa e as escolhas até chegar ao NA. De acordo com o guia em questão, um inventário moral é algo usado para descobrir uma moralidade individual e não associá-la a valores ou princípios de outros. É considerado, dentre os Passos, aquele que permite começar a descobrir quem você é, olhando para as qualidades e para as falhas. É um processo dentro de outro, pois pensando e entendendo a si mesmo, a Recuperação tem novos significados e os próximos Passos fazem sentido. Assim, o Quinto Passo diz: "*Admitimos a Deus, a nós mesmos e a outro ser humano a natureza exata das nossas falhas*". Seria, então, o momento de externalizar aquilo que foi realizado no Passo anterior, é expor a experiência de ter pensado e inventariado a si mesmo. Já o Sexto Passo, dando seguimento a esse processo, diz: "*Prontificamo-nos inteiramente a deixar que Deus removesse todos esses defeitos de caráter*". Como podemos perceber, o lugar do Poder Superior é sempre pontuado no processo de Recuperação; até mesmo quando diz respeito à forma com que adictos em recuperação pensam sobre si, esse poder é convocado a representar um alívio e uma ajuda na Recuperação. O Sétimo Passo, "*Humildemente pedimos a Ele que removesse nossos defeitos*", numa sutil diferença em relação ao Passo anterior traz o Poder Superior como algo em evidência. No entanto, aqui a ideia de uma preparação espiritual leva à busca por um caminho que se adeque à concepção pessoal do adicto; é trabalhar a humildade no processo de Recuperação.

O Oitavo Passo, "*Fizemos uma lista de todas as pessoas que tínhamos prejudicado, e dispusemo-nos a fazer reparação a todas elas*", traz a relação com outras pessoas para a Recuperação. Há uma identificação dos danos e males causados a outrem no período na ativa ou na adicção em geral, complementando-se com o Nono Passo: "*Fizemos reparações diretas a tais pessoas, sempre que possível, exceto quando fazê-lo pudesse prejudicá-las ou a outras*". Esses dois Passos propõem

¹⁴ Sobre os aspectos espirituais do NA, vale recorrer à dissertação de Cardoso (2006) e conhecer mais sobre os Grupos Oxford, fundados pelo pastor protestante Frank Buchman, que eram grupos religiosos formados, primeiramente, por alunos da Universidade de Oxford, voltados para conversão numa vida com padrões de pureza, amor, honestidade e altruísmo. Estes grupos foram base para a formação dos primeiros grupos de Alcoólicos Anônimos. Com isso é possível vislumbrar mais sobre as fontes espirituais do Narcóticos Anônimos.

uma ideia de reparação e aceitação. Relacionando a Recuperação ao que foi feito a outras pessoas, o adicto pensa sobre si e se sente num processo de admitir suas limitações, assumindo a proposta de saber quais os problemas que sua adicção causou a outras pessoas e tentar repará-los. O Décimo Passo, *“Continuamos fazendo o inventário pessoal e, quando estávamos errados, nós o admitíamos prontamente”*, se propõe a repetir o processo realizado nos outros dois Passos anteriores, servindo como um complemento. A ideia é a de que a Recuperação exige uma vigilância constante.

Por fim, os últimos Passos. O Décimo Primeiro Passo, que diz *“Procuramos, através de prece e meditação, melhorar nosso contato consciente com Deus, da maneira como nós O compreendíamos, rogando apenas o conhecimento da Sua vontade em relação a nós, e o poder de realizar esta vontade”*, demonstra uma consciência sobre o Poder Superior que se dá por meio de meditação ou orientação. O Guia de Passos indica que este Passo é a oportunidade do adicto encontrar seu próprio caminho espiritual, em que a ideia de “Deus” pode ser significada dentro de outras experiências. Finda-se no Décimo Segundo Passo, *“Tendo experimentado um despertar espiritual, como resultado destes passos, procuramos levar esta mensagem a outros adictos, e praticar estes princípios em todas as nossas atividades”*, que sugere que o Programa e a experiência da Recuperação têm que ser passados para outras pessoas, outros adictos que ainda sofrem – como é sempre falado nas Partilhas.

Conhecendo um pouco mais sobre os grupos de Narcóticos Anônimos, seu surgimento e propostas, bem como os textos e algumas análises sobre o Programa de Doze Passos, seguiremos por uma aproximação ao debate antropológico sobre ajuda mútua e adicção.

1.3 DEBATE ANTROPOLÓGICO SOBRE ADICÇÃO E AJUDA MÚTUA

Neste processo de escrita sobre Narcóticos Anônimos, suas questões e reflexões sobre as subjetivações frente aos seus tratamentos e uso de drogas, faz-se necessário trazer alguns trabalhos que me fizeram pensar diretamente sobre a questão da adicção e a ajuda mútua como um problema antropológico. Para isso trago algumas questões que se aproximam da temática e que permitem ampliar o olhar para as discussões existentes.

Durante as leituras, no exercício de entender como meu trabalho se aproximava ou se distanciava de outros trabalhos relacionados ao tema,

refleti sobre uma questão que parece primordial. Ao estudar grupos de ajuda mútua percebemos que o universo generalizante dos programas de Doze Passos pode ser lido por uma multiplicidade de olhares. As histórias e os contextos num grupo como NA são determinantes para o caminho que o trabalho irá tomar, sendo necessário evitar determinismos teóricos e metodológicos motivados pela ideia de que grupos anônimos têm o mesmo *modus operandi*. É exatamente quando compreendo que existem diferenças que vão além do que é sugerido de modo geral pelo Programa dos Doze Passos que me envolvo com o plano etnográfico e deixo a interlocução me levar às questões pertinentes para aquele grupo. Deixo as histórias individuais levarem a escrita do texto por seus próprios caminhos.

Trazer outros textos e teses pretende-se como um exercício de aproximação com os planos etnográficos (MALUF, 2011; ANDRADE; MALUF, 2014) diversos, não para encontrar semelhanças ou divergências, mas sim para ampliar o olhar sobre a etnografia nesse contexto. Entende-se que os planos etnográficos sugerem que a pesquisa de campo que envolve uma heterogeneidade de contextos se volta também para a reflexão metodológica, tal como propõe Maluf para a pesquisa sobre os circuitos terapêuticos alternativos:

A pesquisa de campo em situações que envolvem sujeitos, experiências e trajetórias heterogêneas, redes e circuitos que articulam diferentes territórios urbanos ou não, acaba sendo não apenas multissituada (ou seja, feita a partir da imersão em vários sítios ou espaços) mas combina planos e platôs diferenciados, favorecido por um certo ecletismo também metodológico, que envolve o rastreamento de sujeitos e práticas, conversas e entrevistas sistemáticas, observação direta e participação em cursos, oficinas e todo tipo de vivência coletiva que forma a rede “alternativa” [...] (MALUF, 2011, p. 10).

Assim, os desafios da estratégia metodológica que articula planos etnográficos, promovendo um deslocamento entre eles, permitem entender a complexidade do campo, levando-nos a buscar construir uma narrativa que conecte as diferentes configurações existentes.

George Simmel (2009), em seu célebre texto sobre a sociologia do segredo e das sociedades secretas, mostra como todas as relações entre pessoas partem do pressuposto que uma conhece algo sobre a outra. É o grau de verdade entre as relações que estabelece as condições para a

interação; a apreensão recíproca é o pressuposto de toda relação, salvo que “em todas as relações de tipo diferenciado, desenvolvem-se, o que chamamos com reservas óbvias, intensidade e clareza ou sombreamento, a depender do grau em que cada parte se revela à outra através de palavras e de atos” (p. 219). Com isso, Simmel aborda que as mentiras fazem parte das relações sociais, pois, para ele as relações pessoais perpassam pela esfera de que cada um sabe algo sobre o outro.

Este algo, não necessariamente é uma informação assertiva sobre a vida ou sobre a individualidade de tal sujeito, mas característica palpável do cotidiano. É fundamental ter essa em mente, uma vez que fazer campo em grupos anônimos, que utilizam da palavra – o falar e o ouvir –, como um modelo terapêutico exige uma atenção para pensar sobre as verdades e mentiras e fazer disto texto etnográfico.

Os estudos etnográficos sobre o tema abordam diferentes aspectos da experiência dos grupos de ajuda mútua. Em sua tese de doutorado sobre um grupo de Alcoólicos Anônimos, Edemilson Campos (2005) traz a questão de como as palavras são consideradas remédios para membros desse grupo. Sua pesquisa busca compreender como membros do AA orientam suas práticas de recuperação ao mesmo tempo que forjam uma representação de Pessoa, reconhecendo-se como “doentes alcoólicos”. Ao trazer que é a partir das palavras e das partilhas dos alcoólicos anônimos que outros membros percebem a condição de doentes e entram num processo de aceitação ao grupo, ele mostra como a partir das palavras é forjada a ideia da doença do alcoolismo.

O significativo lugar da noção de doença dentro dos grupos de ajuda mútua e do Programa de Doze Passos hospeda a ideia de uma positivação da noção de si, usada como uma ferramenta terapêutica. Sobre isto, Campos (2005) compreende que os membros de AA usam da noção de doença para elaborarem suas trajetórias, o que promove um engajamento no grupo, uma vez que esta é uma categoria “que permite aos membros do grupo elaborarem um sentido para uma trajetória de queda e perda dos laços sociais, vivida nos tempos do alcoolismo ativo, estimulando-os a se engajarem no programa de recuperação da irmandade” (p. 69). A noção de uma impotência perante o álcool, no caso do AA¹⁵, e perante as drogas, no caso do NA, é compreendida no processo

¹⁵ A exemplo dos Doze Passos, nos Alcoólicos Anônimos o Primeiro Passo diz respeito a um reconhecimento de uma impotência ao álcool. O Primeiro Passo para o AA diz: “Admitimos que éramos impotentes perante o álcool – que tínhamos perdido o domínio sobre nossas vidas”.

que relaciona a noção biomédica da “doença” e na troca de experiências com o grupo.

Na discussão sobre saberes e palavras na construção de verdades sobre aspectos morais da relação entre os sujeitos, Carolina Branco (2012) traz alguns tópicos para a reflexão em sua tese ao discutir questões da produção de moralidades, noções e convenções afetivo-sexuais no Brasil a partir de campo de pesquisa em três frentes etnográficas. Uma dessas frentes, e a que mais se aproxima do debate aqui proposto, diz respeito ao trabalho de campo entre fluxos produtores de socialidade estabelecidos em grupos de ajuda mútua anônimos ligados às ideias de adicção/compulsão sexual e amorosa, a exemplo do grupo Mulheres que Amam Demais Anônimas (MADA). Ela atenta para o fato de que o termo ajuda mútua “está relacionado à socialidade produzida em grupos anônimos que opera a partir de ideias e categorias específicas, nas quais noções de pertencimento e aquelas que produzem sentidos do sagrado são da maior importância” (BRANCO, 2012, p. 9). É no grupo que essas categorias são fundamentadas e são as práticas narrativas que permitem a significação dada a esses termos caros aos grupos.

Como já mencionado, o domínio e o uso prático e narrativo destas categorias são entendidos como *entrar em recuperação*: que consiste na produção de interações intersubjetivas que não estão além, sobre ou no interior dos atores, mas que são estabelecidas mediante o princípio, criado neste contexto, de apoio entre pessoas na mesma condição. Nesse sentido, segundo a filosofia destes grupos, é na reciprocidade criada no nível da experiência compartilhada que é possível compreender e gerenciar as aflições vividas e buscar soluções consideradas adequadas (BRANCO, 2012, p. 89, grifos do original).

Esta discussão nos aproxima de um lugar importante para as pesquisas, que diz respeito ao modo como a concepção de tratamento e recuperação é constituída em grupo.

Rosa Melo (2016), em sua pesquisa com grupos de ajuda mútua e Comunidades Terapêuticas (CT), aponta para o fato de que o complexo terapêutico desses modelos difere daquilo que é convencional na medicina contemporânea, uma vez que extrapola a teoria de um mau funcionamento do cérebro: “a ética que conduz à ação do novo estilo de vida do ‘adicto em recuperação’ depende da escolha individual de um conjunto de valores e práticas derivadas da regulação moral, ou seja, de

um sistema especialista gerador de micropolíticas do comportamento” (MELO, 2016, p. 249). Aproxima-se, assim, à ideia de que a adicção opera também sobre aspectos metafísicos e morais, uma vez que,

de acordo com Levine (1978), o conceito de adicção é resultado de um longo processo no desenvolvimento do pensamento social, e que nos séculos XIX e XX passa a ser visto como um tipo de desordem da vontade. A dependência, tida como desvio ou doença mental, vincula-se a uma transformação do pensamento social decorrente de mudanças estruturais (LEVINE op. cit.) e, mais especificamente, como uma categoria social atribuída ao sujeito que escapa aos requerimentos estruturais do empreendedorismo pessoal, e se cristaliza pela chancela científica, mas não só, conferindo ao sujeito uma identidade fixa e deteriorada (MELO, 2016, p.223 -224).

E é sobre a ideia de adicção nesta relação com outros saberes que Jardel Loeck (2009) escreve sua dissertação de mestrado. Em campo com o Narcóticos Anônimos, aborda o termo como uma possibilidade de representação social sobre a realidade. Para dar conta dessa discussão ele faz uma boa revisão de como o uso de psicoativos se tornou um problema social, atentando para o estabelecimento da biomedicina como o saber técnico sobre o assunto. Dentre seus objetivos, o que me interessa fortemente é o de ressaltar as nuances dos conceitos próprios no NA a partir do contraste com as abordagens biomédicas.

É assim que vemos como as categorias fundamentais para pensar esses grupos, como *ajuda mútua*, *adicção*, *recuperação* e *abstinência* são, além de tudo, constituídas a partir das experiências e da relação com o grupo. Não existem verdades estabelecidas que uniformizam todos os grupos que usam o Programa de Doze Passos como base, mas existem formas múltiplas de olhar para os sujeitos que formam esses grupos e é a partir dessas relações que as singularidades das subjetivações podem ser analisadas.

Para além do debate sobre as questões antropológicas que cercam os estudos em grupos de ajuda mútua, os trabalhos citados acima me ajudaram a pensar como ser pesquisadora nesse campo. A partir dessas pesquisas, é indissociável pensar como aqueles sujeitos anônimos foram abordados nos textos, como se deu a relação entre pesquisadoras/es e pesquisados. No começo da sua tese sobre a experiência de indivíduos em situação terapêutica em Porto Alegre/RS, Jardel Loeck (2014) discute a

aproximação com o campo e como o trabalho foi direcionado a privilegiar a vivência de indivíduos em situação terapêutica. Isto me faz pensar como a vontade de fazer uma pesquisa com NA me levou a entrar em campo motivada por viver algumas experiências antropológicas e que, com o decorrer do tempo, a interlocução me levou a um universo de possibilidades que foi se moldando de acordo com as aberturas do campo, como veremos no decorrer do texto.

Edemilson Campos (2005), por exemplo, considera que uma das lições mais importantes no trabalho de campo num grupo de ex-bebedores é não chegar em cima da hora nas reuniões. Concordo com ele e, por isso, experimentei fazer diferente. Na maioria das vezes chegava na sala de NA antes do horário da reunião e seguia sempre um certo padrão de encontrar as pessoas, conversar com elas, entrar na sala no início da reunião e sair ao final, o que gerava uma certa expectativa dos membros e um certo controle sobre a minha ação no grupo. Então, em alguns momentos passei a fazer como era comum para os membros: chegando atrasada na reunião e saindo antes do término. Esse procedimento, em alguma medida, despertou uma familiaridade dos membros para comigo, incentivando assuntos de acordo com a motivação da chegada tardia no grupo. No caso de sair antes do fim, na reunião seguinte alguém sempre vinha me questionar sobre o trabalho e a vida. Percebi que fugir um pouco da pontualidade me permitia outros diálogos. Ou, ousado dizer, permitia um olhar sobre mim – além da pesquisa, com a qual eles já estavam familiarizados. Houve uma aceitação da pesquisadora de forma tão diluída no cotidiano que, não raro, percebia a familiaridade dos membros com meu caderninho preto e a caneta azul, que me acompanharam em quase todas as reuniões e que serviam como um marcador no campo, quando eu os retirava da bolsa.

Talvez, de forma diferente do que aconteceu com Edemilson Campos, não fui vista como uma “estranha” ao grupo; pelo contrário, fui pouco questionada sobre o que fazia ali e muitas vezes provocada a “me assumir” enquanto adicta. Tais interações me deixaram inquieta, pois estava na motivação antropológica de vivenciar uma relação de alteridade com os nativos da pesquisa. Este acabou se tornando um problema da tese: pensar o lugar da alteridade numa pesquisa com sujeitos de um mesmo universo que o meu, em sociedades complexas; pensar a simetria neste tipo de campo de pesquisa.

Em momentos de intensa participação no grupo, minha presença não era questionada, me levando a pensar se aquele lugar do anonimato também me resguardava e se ali a autonomia era tamanha que poderia transitar sem ser questionada – enquanto meus “pares” assim me vissem

– ou se eles se valiam deste mesmo anonimato para me deixar distante de suas decisões e opiniões, discutindo a minha presença em reuniões fechadas¹⁶. Quanto a isto, cheguei a perguntar a alguns membros o que achavam sobre minha presença ser pouco questionada e, para minha surpresa, a resposta foi uma afirmativa sobre o fato deles acreditarem na ética do meu trabalho e que aquilo era suficiente, pois ninguém queria se envolver em outros assuntos.

Carolina Branco (2012) problematiza o quanto foi convidada a fazer parte do grupo e como ela aborda essa questão de forma antropológica. Diferente de mim, ela passou a realizar *Serviços* e *Partilhas* com a mesma importância dada a um membro do grupo. No caso do NA, havia um rigor maior quanto ao ingresso no grupo e ao reconhecimento enquanto adicta para poder participar das reuniões fechadas, dos *Serviços* e mesmo das *Partilhas*. Quanto a isto, é importante fazer uma reflexão sobre como a minha participação nas atividades era vista, num começo, com olhares de dúvidas, mas que foi absorvida tão rapidamente que eu não saberia dizer quando passei a não ser interpelada sobre a pesquisa e sim sobre a minha vida.

Assim, mais do que pensar como meu trabalho se aproximava ou se distanciava de outros já realizados, me utilizei das leituras para aprender um pouco mais sobre as estratégias da pesquisa neste campo. Aproveitei para pensar sobre as peculiaridades do meu campo de pesquisa e nas estratégias para me deixar levar pelos impulsos dos planos etnográficos. Para tanto, vamos adentrar os primeiros contatos etnográficos como uma forma de entender melhor a discussão realizada acima e dar continuidade as discussões sobre o campo com os Narcóticos Anônimos.

1.4 CONTEXTUALIZANDO: POR ENTRE OS PRIMEIROS CONTATOS ETNOGRÁFICOS

Na iminência de começar um mapeamento para a escrita do projeto de doutorado, achar o lugar onde seria realizado o trabalho de campo fazia-se necessário. Comecei então fazendo uma breve busca na internet para ver aonde a rede mundial de computadores e seus algoritmos me levariam. Comecei a busca com palavras como “dependência química em Florianópolis”, em seguida “adição em Florianópolis”, “tratamentos drogas em Florianópolis” e por último “narcóticos em Florianópolis”.

¹⁶ As reuniões de NA podem ser abertas ao público ou fechadas somente para membros. Minha participação foi permitida somente nas reuniões abertas.

Para meu espanto, exceto a última busca, todas as outras me direcionaram a sites de clínicas de internação e fazendas ou comunidades terapêuticas. O espanto com isso me levou a uma primeira reflexão: quais são os meios de acesso a informações para as pessoas que procuram entender, conhecer e encontrar modalidades terapêuticas para problemas com o uso de drogas?

Mesmo eu, que já conhecia o site oficial do Narcóticos Anônimos, numa busca rápida na internet me vi em meio a uma oferta razoável de equipamentos de internação e nenhuma outra modalidade alternativa. Então, segui pelo caminho direto: acessar o site¹⁷ do NA Brasil e localizar os grupos de Narcóticos Anônimos na cidade de Florianópolis. Lá, encontra-se o link *para membros*, que leva ao link *encontre uma reunião*, que, ao clicar, leva a uma página onde é possível encontrar as reuniões existentes de NA em todo o território brasileiro; o filtro de busca é por estado, cidade e bairro. Existe também um calendário com os dias, horários das reuniões e um indicativo sobre se elas são abertas ou fechadas. Nas reuniões abertas é permitida a entrada de qualquer pessoa, seja ela membro de NA ou *Visitante*¹⁸; já nas reuniões fechadas, é permitida a participação somente de membros de NA, não sendo aberta ao público.

Quando fiz a busca pela cidade me deparei com seis¹⁹ grupos existentes – este número cresceu para sete, durante o trabalho de campo. A princípio parecia pouco, mas com o decorrer da pesquisa, percebendo a dimensão da manutenção desses grupos, entendi que este é um número

¹⁷ Disponível em: www.na.org.br. Acesso em: 08 fev. 2019.

¹⁸ “Visitantes” é o nome dado às pessoas que frequentam as reuniões de NA, mas que não ingressam no Programa. Em geral, são amigos, familiares dos membros ou pessoas interessadas em conhecer o Programa de Doze Passos. No caso da pesquisa, fui considerada Visitante por todo o período de campo.

¹⁹ A alimentação do site acontece de forma constante e por meio dos *Serviços*, então o site é confiável por apresentar atualizações com os grupos que são abertos. Para os NA é importante que haja uma fácil identificação de uma sala de reuniões aberta, para que um adicto que procure por reuniões consiga encontrá-los. Considero importante ressaltar que durante o trabalho de campo um novo grupo foi aberto, a partir de demandas levantadas pelos membros, e que existem hoje sete grupos na cidade de Florianópolis. Sobre o calendário das reuniões, este muitas vezes sofre variações, pois existem negociações e decisões internas entre os membros para abrir ou fechar horários específicos.

razoável para uma cidade com aproximadamente 422 mil habitantes²⁰ que conta com uma variedade de clínicas e fazendas para internação. Então, num movimento de encontrar um grupo, tomei nota do endereço de uma sala de NA existente no bairro onde morava – este assunto será abordado novamente com mais afinco.

O próximo passo era fazer reconhecimento do campo e ter certeza que ele estaria funcionando nos dias e horários propostos, bem como da possibilidade de acessá-lo como pesquisadora. De acordo com o site, o grupo funcionava no salão paroquial da igreja católica do bairro. Assim, no dia 08 de fevereiro de 2015 fui fazer minhas primeiras observações. A igreja fica localizada numa das partes mais altas do bairro, no topo de uma grande elevação, de onde é possível ver o mar e quase todo o bairro. Jamais havia ido a esta igreja, sabia de sua existência e a via de longe, mas foi por causa do trabalho de campo que subi as ladeiras íngremes em direção a ela pela primeira vez.

Cheguei um pouco mais cedo do que o horário informado para o início da reunião – que naquele dia seria às 20 horas – para sondar os aspectos exteriores do local, mas estava tudo fechado e vazio. Ainda ofegante da subida, dei uma volta no entorno e vi que havia uma casa abandonada, com um grande buraco na parede (em outro contexto²¹, diria que ali era um local com privacidade ideal para usuários de crack e consumidores de outras drogas, mas como se tratava de uma igreja e da vigilância constante, desconsiderei), e me aproximei para olhar. Para minha surpresa, dentro da casa, estava um homem branco de uns 37 anos, com cabelos lisos pretos e cortados bem rente, vestido com bermuda, camiseta e tênis. Ele repentinamente apareceu do lado de fora da casa, mas ainda dentro do terreno, causando uma sensação de surpresa para nós dois. Tivemos um pequeno diálogo sobre o local e os riscos de demolição iminentes. À medida que conversávamos, seguia os passos daquele homem que me levou até o quintal da casa – ele do lado de dentro e eu do lado de fora. Lá ele colheu algumas acerolas em um pequeno pé que

²⁰ Dados do Censo do IBGE do ano de 2010, acessado em março de 2018. De acordo com a mesma fonte, em 2018 a população estimada era de aproximadamente 493 mil pessoas (IBGE, 2010).

²¹ Nos anos de 2012 e 2013 participei da pesquisa de mapeamento dos usuários de crack e similares nas capitais do Brasil, que era realizado pela FIOCRUZ. Lá, fazendo trabalho de campo com esses usuários, cenas etnográficas em terrenos baldios, casas abandonadas, espaços em deterioração e acesso dificultoso se tornaram bem comuns. Cf. a discussão de Barros e Alcantara (2016) sobre esta pesquisa e as cenas etnográficas de uso de crack e similares.

ficava ao lado da construção e se dirigiu para fora da casa. Naquele momento, percebendo que não havia mais ninguém no local, supus que podia se tratar de um membro do NA, ideia confirmada por umas perguntas intencionadas e respostas assertivas no meio da nossa conversa:

Antropóloga: Você mora aqui?

Membro do NA²²: Não, estou aqui só pegando umas frutas.

Antropóloga: E de quem é esta casa?

Membro do NA: Aqui era a antiga casa do padre, mas agora está abandonada [outra casa foi construída ao lado].

Antropóloga: E você vem sempre aqui?

Membro do NA: Não.

Antropóloga: Somente nas quartas, sextas e domingos [dias²³ de reunião deste grupo de NA]?

Membro do NA: Sim [sorrindo].

Com esse pequeno diálogo, de forma discreta, ele me fez entender que fazia parte do grupo e eu tentei demonstrar que estava informada das reuniões. Ele saiu para abrir a porta do salão paroquial, eu fiquei por ali mais alguns minutos e parti. Nesse dia não entrei na reunião. Voltei algumas semanas depois. Na segunda visita, encontrei dois homens conversando na escadaria do salão paroquial. Logo que olharam para

²² Por tentar preservar o anonimato dos adictos, opto por falar de “membros do NA”, como uma forma de ampliar o local da fala. Em outros momentos, utilizarei nomes fictícios que aproximam as narrativas mais das trajetórias desses sujeitos. Quando necessário para a análise e para compor as trajetórias, aspectos como gênero, classe, geração e raça serão apontados.

²³ Esse é um grupo que estava passando por algumas mudanças e contava com a participação de membros muito colaborativos. Neste momento, as reuniões aconteciam nas segundas, quartas, sextas, sábados e domingos; pois um grupo que ficava em um bairro próximo havia fechado e suas reuniões haviam sido “incorporadas” a este. Isso só aconteceu porque há membros que se propuseram a abrir a sala e coordenar as reuniões, até resolverem como organizar o horário. No entanto, por questões cronológicas da escrita e do desenvolvimento de alguns aspectos etnográficos, no texto, adotarei o período de início: três reuniões. A mudança dos dias e horários das reuniões é muito frequente e, durante todo o trabalho de campo, houve alterações, então, em outras partes do texto aparecerão menções a outros dias, de maneira que esta nota servirá como guia para orientação sobre este aspecto de diferença.

mim, disseram: “seja bem-vinda, companheira²⁴”. Certamente acharam que eu estava em busca de ajuda. Um deles era o homem que eu havia encontrado na primeira visita, colhendo as acerolas; a partir de agora passarei a chamá-lo de Rubens²⁵. Ele fez uma expressão de familiaridade. Apresentei-me e falei qual era meu objetivo ali. Não tive muito espaço para rodeios, tive de ser breve e objetiva.

Ao saber da minha intenção de fazer uma pesquisa, Rubens registrou a eficiência em preservar seu anonimato, me dizendo: “naquele dia era você pesquisando, né?! Mas eu não me entreguei, eu fiquei firme e não disse nada”. Confirmei com um sorriso, mas logo tive a atenção tomada pelo outro homem, que será chamado de Pedro. Foi ele quem me contou brevemente sobre aquele grupo de NA – que será apresentado em maiores detalhes mais a frente – e alguns dos princípios do grupo. Ele se referia à 12ª Tradição do Narcóticos Anônimos, que diz: “O anonimato é o alicerce espiritual de todas as nossas Tradições, lembrando-nos sempre de colocar princípios acima de personalidades” (Cf. o Anexo II). Para dar embasamento à sua fala, suas primeiras palavras foram alicerçadas na forma orgulhosa de falar de seus mais de 21 anos *limpo*²⁶. Algo que me chamou atenção foi o fato dele dizer que quem está ali não é adicto apenas às drogas, mas a uma série de outras coisas que estão no nosso cotidiano. Ele, enfaticamente, falava as palavras “compulsão” e “obsessão” repetidas vezes.

Durante essa breve conversa em frente à porta de entrada da sala de NA, perguntei sobre a possibilidade de fazer a pesquisa naquele grupo e qual seria a melhor forma de falar com os outros membros sobre meu trabalho. Pedro me disse: “hoje você entra e só observa”. Não imaginava ter que assistir à primeira reunião sem a aprovação geral, mas mesmo surpreendida, e com o aval deles dois, entrei, sentei e observei.

O salão paroquial oferecia uma estrutura de festas, que normalmente são realizadas pela igreja e pela comunidade, então a sala de NA precisava se moldar àquele cenário. Ao entrar, em frente à porta, estava formado um círculo com cadeiras de plástico. À direita, havia uma pequena cozinha com freezer, fogão e uma bancada de mármore, onde

²⁴ “Companheiro” e “Companheira” é a forma como os membros do NA se tratam.

²⁵ Os nomes usados neste texto são todos fictícios. Alguns deles foram escolhidos pelos próprios membros do NA.

²⁶ Esta é uma categoria que se refere ao fato de estar sem fazer uso de drogas. Ela é uma oposição do termo *ativa*, que é o momento em que se faz uso frequente ou esporádico de drogas.

ficavam dispostos a máquina e garrafa de café²⁷ e o garrafão de água com copos descartáveis. Em frente, pendurados na parede, juntos a algumas imagens religiosas, estavam os *banners* do NA e, à esquerda da entrada, ao fundo do salão, uma mesa coberta com uma toalha azul com um dos símbolos do NA. Nesta mesa ficavam os chaveiros, os folhetos e outras literaturas do grupo. O espaço tinha muitas lâmpadas e a iluminação era muito forte.

Sentei em uma das cadeiras que estavam no círculo no meio do grande salão paroquial entre Pedro e Rubens. Olhei meio sem jeito para um deles e perguntei como iria me apresentar e falar com as outras pessoas sobre minha pesquisa, já que o fluxo de entrada parecia constante e a reunião já ia começar. Ele me disse que eu poderia assistir às reuniões como *visitante*, ou seja, pessoa que está frequentando um grupo de NA, sem contudo tornar-se membro deste. Normalmente são familiares ou amigos de membros e, também, pessoas que têm interesse em conhecer o grupo. Isso implica em apenas ouvir, não poder Partilhar. Pois a Partilha, momento de falar sobre a adicção e a Recuperação, é concedida apenas aos membros da Irmandade de Narcóticos Anônimos. Pedro, de forma serena e didática, também disse que é comum as pessoas entrarem e saírem da reunião repetidas vezes e que seria melhor eu conversar com os outros membros no intervalo. Prontamente acolhi a sugestão.

A reunião começou por volta das 20h – horário marcado – e na sala estavam, ao início, cinco membros, contando com o servidor/coordenador daquele dia. Ao início da reunião todos se apresentaram, dizendo seus nomes e, alguns, seu tempo *limpos*; falei meu nome e disse que era visitante, como recomendado. Assim como comentado, durante a reunião chegaram mais cinco pessoas, sendo quatro homens e uma mulher. E, sempre que alguém acabava a Partilha, o coordenador olhava para as pessoas que haviam chegado e pedia para que elas se apresentassem. Neste momento alguns membros responderam com “seja bem-vindo, companheiro”. Na minha primeira visita de observação, num domingo antes do carnaval, havia visto apenas homens e, hoje, com a presença quieta e contemplativa daquela mulher, me senti mais segura em meio a tantos homens desconhecidos. As Partilhas começaram, com duração de cinco a sete minutos para cada pessoa e os mais diversos assuntos foram tratados. Não sei se incomodados com minha presença, poucos tocaram

²⁷ O café normalmente é feito pela pessoa que está coordenando a reunião, no entanto é comum ver outros membros tomando a iniciativa de fazer o café e servi-lo aos demais presentes na reunião. O café é oferecido repetidas vezes durante a reunião.

diretamente no assunto drogas ou os efeitos que elas faziam sobre si. Percebi que cada um estava ali para falar um pouco do seu dia, como uma forma de manter o controle e uma certa resistência.

Ainda era muito cedo para observar as pessoas e tentar pensar sobre seus perfis, então me detive a uma mínima análise: naquele dia a sala estava composta de homens brancos e jovens (aparentando no máximo 40 anos), Pedro, que parecia ser o homem mais velho (com mais de 50 anos), e apenas uma mulher jovem, de pele mais amorenada (em outro momento, ela disse se considerar branca). Todos estavam bem vestidos e chegaram dirigindo carro, moto ou de carona. Outro aspecto que me chamou atenção durante a reunião, que durou duas horas²⁸, foram os gestos e reações físicas, que identifiquei como “tiques nervosos” de cada um deles. Era perceptível como seus corpos estavam reagindo ao longo tempo sentados naquelas cadeiras e às Partilhas. Uns mexiam com os pés, outros com os dedos, um com a cabeça e outro com um piscar de olhos acelerados; em cada um o corpo respondia ou se movimentava de uma forma própria enquanto escutava em silêncio outro membro falar. As histórias foram tantas, que acabei observando o que estava mais aos meus olhos, deixando que o tempo e a participação mais assídua me permitissem ligar aquelas narrativas aos sujeitos e, então, conhecer cada um dos membros do grupo.

Algumas reuniões depois, exatamente um mês após essa primeira reunião, subi novamente a ladeira para ir ao grupo. Chegando lá me deparei com uma festa infantil acontecendo no salão paroquial e ninguém do grupo sentado na escada ou no entorno aguardando; havia algumas bolas coloridas na porta e muita gente. Fiquei ali mais alguns minutos pensando se a sala havia mudado de lugar. Escutara conversas de que a igreja faria outro uso do salão e que o grupo de NA precisaria mudar de local.

Ao me aproximar, vi uma senhora com um crucifixo de madeira pendurado no peito (imaginei que ela era alguém responsável pelo local) e a escutei dando as instruções para uma moça sobre onde estavam acontecendo as reuniões. Aproximei-me mais um pouco, de forma discreta e perguntei: “você está indicando onde está o grupo?”. A senhora, sem o menor pudor, em voz alta, respondeu: “o Narcóticos, sim! Eles estão...” E continuou dando as informações. Eles haviam se mudado para uns contêineres que pertenciam à igreja, localizados em um terreno próximo a um local de comércio no mesmo bairro.

²⁸ Neste grupo as reuniões são sempre de duas horas.

A moça que estava pedindo a informação me ofereceu uma carona e descemos juntas, eu, ela e o marido. No carro ela contou que participou muito tempo das reuniões dos Alcoólicos Anônimos. Por indicação, no período em que ela esteve internada. No entanto, ela havia recaído algumas vezes e então resolveu ir para o NA, pois acreditava que precisava de um lugar com histórias mais coerentes com a sua realidade e que isso a ajudaria. Chegamos ao local e o grupo estava lá. Entramos e a reunião já tinha começado. Neste dia 16 pessoas estavam na sala, o que deixava o lugar apertado e todos sentados bem próximos.

No intervalo, alguns membros me chamaram para ir ver a sala “nova”. Ela estava alocada em dois contêineres estreitos e com altura razoavelmente baixa – uma pessoa mais alta²⁹, se erguer as mãos, poderá tocar o teto. Lá era o local de armazenar doações da igreja e também de algumas pequenas reuniões, então aquela salinha, mesmo estreita, era minimamente aconchegante. Havia um tecido de chita florida pregado na parede, compondo uma decoração que se completava com duas cadeiras de madeira e com braços – as únicas cadeiras da sala –; uma delas, posteriormente, passou a ser sempre ocupada pela pessoa que estaria coordenando a reunião. Foram acrescentados dois bancos compridos de madeira, para receber os membros e visitantes. Com pregos, afixaram os *banners* e a mesa foi coberta pela mesma toalha com os símbolos do NA. Do lado direito da porta há uma pequena cozinha, separada por uma parede de PVC, que resguardava um banheiro improvisado (que eu nunca utilizei, pois não tinha porta) e o espaço da máquina de café e os descartáveis. Em frente à sala, em um grande terreno baldio, ficavam os carros da igreja e de alguns moradores do entorno, o que sempre fazia ter movimento de pessoas que não eram do grupo. O terreno era fechado por um portão de ferro com cadeado e do lado de fora de uma das paredes do contêiner fora afixada uma placa com o nome do NA e os dias de reunião. Afinal, como certa vez me disse um dos membros do grupo, “o NA é anônimo, mas não secreto”.

Desse dia em diante, enquanto estive em campo, todas as reuniões aconteceram neste mesmo local, o que muitas vezes gerava desconforto a algumas pessoas do grupo, pois quando chegavam antes do coordenador – que tinha a chave para abrir o portão do terreno – era comum ficar esperando na frente e ver os olhares das pessoas que circulavam por ali. Em outros momentos, nos finais de semana, mais especificamente, havia festas e música em bares próximos ao local das reuniões, o que gerava um

²⁹ Considerem que estou falando a partir dos meus 1 metro e 60 centímetros de altura.

misto de inquietação e descontração entre membros, ocasionados pelo fato de em um lado da rua haver um grupo de Narcóticos Anônimos e, do outro lado, cenários³⁰ que representavam aquilo que se deveria evitar³¹.

Este foi, então, o local onde se realizou a pesquisa. Foi também o *grupo de escolha* para o trabalho de campo, que compunha o cenário do bairro onde morei por alguns anos do doutorado – lugar este que merece uma reflexão, pelo fato de me permitir extrapolar o local da pesquisa e acessar cotidianos das pessoas que frequentavam o grupo e que também moravam por lá.

1.5 HABITANDO O BAIRRO E RECONHECENDO PESSOAS

Ao caminhar por esse bairro turístico de Florianópolis onde fica o NA, é possível observar seu aspecto cosmopolita e a diversidade cultural que interage com a paisagem de natureza. Veem-se comerciantes de vários países vendendo seus artefatos, objetos artesanais e produtos alimentícios. Também os restaurantes com nomes e culinárias de outros países. Ouvem-se algumas línguas sendo faladas e outros sotaques do nosso português brasileiro. Tudo parece divertido, atraente e incrivelmente tranquilo³². Como antropóloga, este local me trazia muitas questões, pois seria ali a região onde realizaria a pesquisa. E como nova morada da cidade, o bairro, por seus aspectos já mencionados, me cativava, tinha a sensação que conseguiria facilmente me envolver com aquela diversidade, já que tudo ali era meio turístico ou transitório³³.

³⁰ Todos os domingos havia uma roda de samba na praça em frente à sala do NA e, quando se aproximava o carnaval, a escola de samba do bairro realizava seus ensaios naquele local.

³¹ Em alguns materiais impressos, nos banners e livretos, como também no discurso de membros do NA, é constante acessar a frase: “*evite hábitos, lugares e pessoas da ativa*”. Esta é uma forma sugerida para que as pessoas consigam se distanciar minimamente de seus contextos de ativa, ou seja, suas relações com o uso de substâncias, contextos de uso, pessoas com as quais se usava e hábitos que os faziam pensar em/querer usar.

³² Sim, tranquilo, pois uma das questões que mais me chamam atenção ao morar na “Ilha da Magia” é a tranquilidade com que consigo viver aqui, tendo eu vivido em outras cidades onde os índices de violência são muito maiores. Neste bairro é possível vivenciar a sensação de poder caminhar nas ruas sem a iminente sensação de risco e perigo.

³³ É necessário pontuar que a lógica turística do bairro faz com que o comércio e as residências tenham aspectos temporários nas suas composições. Uma característica marcante é que de acordo com a temporada (inverno/verão) a

Decidi morar neste bairro e experimentar uma aventura antropológica, num misto daquilo que fizeram alguns antropólogos em suas expedições (MALINOWSKI, 1976; EVANS-PRITCHARD, 2005) e mais próxima daquilo que Gilberto Velho (2008) sugeriu como *estranhar o familiar* e da experiência narrada por Foote Whyte (1980) em *Sociedade de Esquina*. A princípio, habitar naquele local parecia facilitar-me somente o deslocamento, mas este foi um dado de campo que me surpreendeu e trouxe novos horizontes de acesso aos interlocutores. Pois habitar próximo ao local onde realizaria a pesquisa produziu um emaranhado de dados deste campo etnográfico, que tratarei de desembaraçar, a fim de apresentar sua importância para análise do material de campo.

Num primeiro momento, a facilidade de ir às reuniões do grupo de NA escolhido era muito atraente, tendo em vista o horário noturno, pois as reuniões aconteciam das 20 às 22 horas. No entanto, com o tempo, percebi que o encontro com os sujeitos da pesquisa se daria de outras formas, além do NA. Sobretudo porque, assim como eu, eles também estavam imersos naquele cenário e transitavam sem grandes atenções. Entender que pessoas que participam de grupos de ajuda mútua acessam vários locais e vivem suas demandas diárias parece lógico, mas se mostrou um dado de campo interessante.

Morar no bairro me permitiu concretamente seguir os sujeitos da pesquisa em momentos do dia a dia, tanto ao presenciar cenas de uma vida cotidiana no bairro ou situações mais peculiares e que posteriormente se tornariam cenários para as Partilhas; ou, de maneira similar, quando em encontros corriqueiros tinha a oportunidade de conversar sobre coisas aleatórias com membros do NA. Algumas vezes, naquele bairro, podia encontrar familiares dos interlocutores; acessava, mesmo que com distância, outras relações e vínculos de afeto não vistos ou percebidos durante as Partilhas. Com isso, considero importante mencionar que a lógica da Recuperação no NA se expande para a realidade cotidiana, não sendo somente a integração no Programa dos Doze Passos, mas a forma como se segue a vida utilizando o que é sugerido, ou, em alguma medida, como se retoma uma normalidade a partir da experiência com o tratamento. De modo que esta percepção, acrescida do que acesso nas narrativas dos sujeitos, elabora um panorama para compreender as trajetórias da Recuperação.

disposição do ambiente muda, sofrendo alterações consideráveis no número de habitantes e na abertura ou fechamento de equipamentos comerciais, bem como o comércio autônomo, que chega a mudar e povoar o ambiente no verão.

É nesse universo que transito e me deparo com alguns dos interlocutores principais da minha pesquisa. Ao ir morar no bairro, uma das propostas era poder ficar próxima do grupo de NA. E a vivência nas reuniões do grupo me fez conhecer pessoas que eu encontrava constantemente em momentos cotidianos, ao comprar frutas no mercado, fazendo caminhadas de fim de tarde ou tomando um café na esquina. Este é um dado que merece atenção, pois os sujeitos desta pesquisa estão inseridos em uma “normalidade” ou, pelo menos, buscando imergir nela. São pessoas que estão ao nosso lado comprando produtos no supermercado, na universidade, caminhando na praia, atravessando a faixa de pedestre ou deixando as crianças na escola. Não há um perfil cristalizado ou um padrão de identificação daqueles membros de Narcóticos Anônimos, qualquer pessoa pode ser. Como está escrito num dos folhetos entregues em NA, o IP (Informação ao Público) nº16-BR³⁴ “Para o recém-chegado”: “Somos adictos em recuperação que nos reunimos regularmente, para ajudarmos uns aos outros a nos mantermos limpos. Não há matrículas ou taxas. O único requisito para ser membro é o desejo de parar de usar”.

Trago esta questão porque no senso comum há um imaginário sobre o estereótipo das pessoas que têm problemas relacionados ao uso de drogas, remetido a corpos sujos e maltratados, a relações sociais tensionadas e mesmo a ações agressivas. Esse é um tema que deve ser abordado com cuidado e levar em conta os contextos. Não é de todo errado pensar que o uso de drogas provoca alterações físicas e mesmo sociais, mas a condição de abjeção dada a estes usuários está muito mais na forma como são vistos pelos outros, num processo de exclusão, nos aspectos socioeconômicos e no racismo, do que pelos seus próprios corpos. Taniele Rui (2014), ao fazer uma etnografia da abjeção dos usuários de crack em São Paulo, traz discussões muito importantes sobre este tema. Para tanto, ela retoma Julia Kristeva ao dizer que:

[...] o abjeto deve ser entendido não só pela falta de limpeza, mas fundamentalmente porque perturba ficções de identidade, sistema e ordem e porque não respeita fronteiras, posições e regras; porque é ambíguo. [...] é também por essa ambiguidade e pela capacidade de promover confusão, inclusive

³⁴ Alguns dos folhetos entregues nas reuniões ou em eventos de NA são Informações ao Público, portanto sempre está escrito na frente “IP” seguido do número da informação e “BR”, que representa que é de tradução brasileira e o título, como por exemplo: *IP Nº 16-BR, Para o recém-chegado*.

classificatória, que a visibilidade corporal do usuário de crack merece e provoca tanta atenção (RUI, 2014, p. 316).

Deste modo, o corpo de um usuário de drogas traz consigo as marcas desse processo, mas não são estas marcas por si mesmas que caracterizam pessoas com problemas relacionados ao uso de drogas, notadamente se considerarmos aquelas que não estão em situação de rua e que têm acesso a dispositivos terapêuticos como clínicas, centros de atenção, grupos de ajuda mútua e outros. Portanto, o corpo é um agente nesse processo, mas não o único, por isso, ao pensar em membros do NA, devemos expandir nossa ideia do que seja o paradigma de um corpo drogado³⁵.

Nesse sentido, reconhecendo a diversidade que contempla os membros de NA, seus corpos e trajetórias, esse primeiro contato com os sujeitos desta pesquisa me fez pensar sobre a questão do estereótipo e dos lugares desses sujeitos que são os *adictos em recuperação*. Este contato, considero, foi o primeiro momento em que o trabalho de campo me colocou suas questões, num processo inverso, em que eu, pesquisadora, fui posta a pensar a partir de demandas que não estavam mapeadas. Essa situação me levou a entrar no processo de desnaturalização do campo com grupos de ajuda mútua Narcóticos Anônimos e pensar nas condições e contextos que os atravessam.

Logo que me mudei para o bairro em questão passei a perceber algumas pessoas que se tornaram comuns no dia-a-dia. Um deles era Pedro³⁶. Vê-lo sentado tomando um café e conversando com seus amigos

³⁵ Daniel Lins (2004), em seu texto “Crueldade do devir e corpo-drogado”, faz uma abordagem interessante sobre esta discussão na psicanálise. Para ele, “A denominação de corpo-drogado faz referência a uma constelação de fenômenos pulsionais, econômicos, tópicos, centrados na substância droga, que atestam o lugar considerável que ele se fabricou no aparelho psíquico. É como se o sintoma droga se erigisse em entidade, e o significante – que até então ele era – só se justifique a partir de si mesmo. O corpo-drogado, sob o signo da ‘escrita do desastre’, parece pretender esmagar os afetos e varrer os investimentos” (2004, p. 191). Trago esta passagem para ilustrar que existe uma discussão sobre a ideia de corpo-drogado para além da antropologia. No entanto, o olhar da psicanálise sobre este termo extrapola um pouco a proposta do trabalho, então o uso que faço do termo se volta, somente, a mostrar a polifonia dos usos do corpo e da relação com as drogas.

³⁶ Os nomes utilizados nesse texto são fictícios. Num acordo com os membros de NA, eu poderia utilizar as informações dadas por eles, falas das Partilhas e as entrevistas, contanto que não houve identificação de nomes ou de características

se tornou cena corriqueira nas tardes em que caminhava pelo bairro. Homem branco de classe média alta, cabelo grisalho, sempre vestido com um estilo esporte-casual, jornal na mão e relógio no braço: eram estas as características primeiras que via naquele homem e que me faziam pensá-lo como mais um homem que morava no bairro. Concepção esta que logo mudaria, pois estava aqui lidando com alguns dos estereótipos que eu pensava já ter desconstruído, aqueles mesmo que criminalizam e marginalizam uma parcela da população que tem gênero, cor e classe social.

Quando cheguei na sala do NA pela primeira vez, quando me deparei com ele sentado e conversando com outro membro, olhamo-nos com ar de “já nos vimos antes”, mas nada foi comentado. Naquele momento me dei conta da possibilidade de encontrar outras pessoas “que sempre via na rua” ali, no NA. Essas pessoas não teriam rostos específicos e estariam imersas na realidade do bairro. E esta é uma reflexão que vai atravessar a escrita, no sentido de apresentar a existência de uma ideia de cotidiano que é almejado ou ressignificado durante a Recuperação, pois é ele que se aproxima de uma normalidade, mas que não está dissociado da experiência no NA.

Um exemplo disso é o contato que tive com Maria, aquela única mulher durante a minha primeira reunião de NA e que me passou algum conforto por não ser a única ali. Sempre conversávamos muito nos intervalos das reuniões e trocávamos mensagens. No primeiro contato que tivemos, ela anotou seu telefone na caderneta preta que eu usava para tomar nota nas reuniões e disse: “pode me ligar quando quiser”. Logo no começo, ela me oferecia carona, para evitar a fadiga de descer a ladeira e estender mais um pouco a conversa. Houve uma aproximação e uma identificação. Percebi esta relação mais estreitada quando ela, que é mãe de duas filhas, me convidou para fazer pizzas e passar uma tarde com ela e as crianças. Morávamos a poucas ruas de distância, mas nossos encontros no bairro eram muito reduzidos. Passei a acreditar que isto acontecia pois ela estava sempre de carro e quase nunca caminhava pelo bairro, ao contrário de mim, que fazia tudo a pé.

Depois disto, passamos a falar com frequência sobre suas filhas. Até que um dia ela me ligou, dizendo que precisava resolver umas coisas e não podia levar as crianças; tinha chamado uma babá, mas ela

específicas que promovam um reconhecimento de suas identidades. Portanto, alguns detalhes serão suprimidos e outros exacerbados, na proposta de distorcer um pouco das identidades e voltar o olhar do leitor para as histórias e trajetórias desses sujeitos.

desmarcara. Seu pedido, constrangido, mas confiante, era sobre a possibilidade de eu – que estava ali tão próximo e que já conhecia sua casa – fazer esta função. A princípio achei estranho, mas, querendo ser solícita, resolvi aceitar. Percebi, mais uma vez, como morar naquele bairro me aproximava de outras experiências com o campo. Passei cerca de duas horas brincado com as crianças, entre jogos de montar e bonecas. Quando Maria retornou, tivemos uma boa conversa. Na ocasião ela me falou sobre a fundação do primeiro grupo de NA em Florianópolis, me aproximando de um importante dado para o trabalho de campo etnográfico. Descobri, naquela conversa, que um dos membros do meu grupo de escolha etnográfica fora um dos fundadores.

Este contexto abre espaço para falar sobre como o modo em que me insiro em campo diz sobre a pesquisa e as relações que puderam se desenvolver. Morar neste bairro foi uma delas, mas outras das minhas próprias experiências foram marcantes. Chego em campo como antropóloga, munida de algumas reflexões sobre o universo etnográfico que poderia encontrar. Mas chego também como uma outsider (BECKER, 2008) num contexto como o de Florianópolis, uma mulher jovem, nordestina, não branca e que já havia tido algumas experiências com uso de substâncias psicoativas³⁷, alguns dos marcadores da diferença que tensionaram escolhas e relações na pesquisa. Ou seja, não estava ali como alguém neutra, mas carregada de experiências. Aqui se compõe meu universo enquanto pesquisadora, que agencia frentes diferentes de conhecimento e experiências perante os sujeitos da pesquisa e o *modus operandi* que os une: a participação em grupos de ajuda mútua Narcóticos Anônimos.

Possivelmente tenha sido a partir da identificação dessas experiências anteriores e desse “ser outsider” que algumas conversas se iniciaram e aproximações tenham sido facilitadas. Uma vez que, para além da pesquisadora, estava ali em campo uma pessoa que acessava a informação pela vivência própria e não somente pela narrativa de outro, duplo-vínculo este que também se tornou uma armadilha metodológica, identificada nas muitas vezes em que desconfiava da intensidade dada aos

³⁷Estas experiências podem ser pensadas por duas vias. Uma delas é pelo contato enquanto pesquisadora que fez campo com usuários em situação de consumo de crack ou similares (BARROS e ALCANTARA, 2016). A outra diz respeito ao fato de ter feito uso recreativo de substâncias ditas ilegais, e que são vistas como drogas para NA, bem como possuir uma rede de sociabilidade onde o consumo de drogas é visto como algo comum – sobretudo o álcool.

acontecimentos. Volta e meia me via tentando relativizar e me distanciar para poder entender aquilo que estava sendo partilhado e vivido.

Então, o trabalho de campo foi se desenvolvendo a partir dessa diversidade de envolvimento e emaranhados de relações que me permitiram observar a dinâmica do grupo com uma densidade antropológica. Com isto, após apresentar algumas das principais questões metodológicas e de aproximação com o trabalho de campo, faz-se necessário trazer de forma mais pontual os aspectos que constituem o grupo Narcóticos Anônimos.

CAPÍTULO 2 - PARTILHAR E TORNAR-SE ADICTO EM RECUPERAÇÃO: MODOS DE SER, CONSTRUÇÃO DE SABERES E CUIDADO DE SI

Até agora, algumas temáticas e categorias centrais foram apontadas para compor o cenário em que a pesquisa se realizou, focando no desenvolvimento de questões principais e no olhar teórico-metodológico. Neste capítulo, para dar continuidade, serão apresentadas com mais afinco as dinâmicas de um grupo de Narcóticos Anônimos. Aqui é central um pensamento analítico sobre as relações entre os sujeitos membros do NA e a construção de saberes situada na experiência com o Programa. O gatilho será o diálogo com alguns membros do grupo que, em distintas situações etnográficas, nos colocam frente a entendimentos sobre como se constituem os modos de ser. É interessante apresentar o universo da sala de reuniões do NA e trazer questões para o debate antropológico para pensarmos as nuances e as polifonias desse campo etnográfico.

2.1 “UM PROGRAMA SIMPLES PARA PESSOAS COMPLICADAS”: A DINÂMICA DO NA, PARTILHAS, ADICÇÃO E CONTROLE

Seguindo o caminho dos sujeitos, entraremos na sala de reuniões para reconhecer categorias importantes e pensar sobre a construção de saberes e os modos de ser dentro daquele universo que se torna o lugar direto da Recuperação. Nisso, temos como proposta compor este plano etnográfico que permite compreender a organização, o funcionamento e as questões basilares do grupo de ajuda mútua NA, para, portanto, criarmos proximidade com este campo etnográfico em questão. Aqui discutiremos questões fundamentais para os membros de NA e para a nos ajudar a compreender o sujeito adicto em recuperação.

2.1.1 Tornando-se um adicto em recuperação

Existe toda uma dinâmica que compõe este campo e que pluraliza o olhar. Como a conversa momentos antes de abrir a porta da sala, pois algumas pessoas chegam antes do horário de início e ficam papeando até a hora de entrar no recinto; o momento de fazer e servir o cafezinho – necessário e mantido em todas as reuniões como uma função importante; o entra e sai da sala durante a reunião; as caronas, que representam outros laços de afinidade e proximidade. Todos esses momentos criam o entorno

das Partilhas, que é a chave de consagração da participação em grupos de ajuda mútua.

Interessa-me pensar como as experiências do cotidiano postas nas Partilhas apontam para as questões reais de uma vida em Recuperação; trazendo os aspectos relevantes desses sujeitos que demonstram suas limitações e escolhas, bem como suas afetações, e que têm uma variedade de características e perfis diversos. Naquela sala, com frequência, participavam homens e mulheres de variados lugares sociais – de pedreiros a médicos. A escolaridade, no grupo de escolha etnográfica, era um fator importante, pois havia um número muito pequeno de pessoas com baixa escolaridade, enquanto aqueles que cursavam ou tinham nível superior eram predominantes. Com isso, posso dizer que em sua maioria, mesmo de forma não hegemônica, o grupo era frequentado por grupos de camada média urbana. Na tentativa de apontar um perfil social dos participantes daquele grupo, remeto a Gilberto Velho (2008), no livro resultado de sua tese “Nobres e Anjos: um estudo de tóxicos e hierarquia”. Assim como ele, minha experiência social e intelectual, em grande medida, me aproximava daquele grupo; o distanciamento principal, em relação ao trabalho realizado pelo autor, é que conheci os interlocutores da minha pesquisa somente quando entrei em campo. Não tinha comigo nenhuma noção de quem ou como seriam aquelas pessoas. Portanto suas histórias foram acessadas somente através do campo e não posso discorrer sobre aspectos de classe para além daquilo que estava posto.

No quesito aspectos raciais, o grupo era majoritariamente frequentado por pessoas brancas das regiões do sul e sudeste do Brasil, com pouca variação de sotaques – era perceptível que eu era a única nordestina ali. O marcador de gênero era algo muito visível também. Mesmo com a participação de algumas mulheres, o grupo reunia um número muito alto de membros homens. Durante toda a pesquisa, considerando a entrada de novos membros e a não assiduidade de outros, passaram naquela sala sete mulheres, um número muito pequeno, dada a participação masculina massiva, com pelo menos quinze homens frequentando a sala de forma contínua. A maior heterogeneidade se manifestava na composição geracional: circulavam ali pessoas entre 18 e mais de 70 anos.

Outro fator que é necessário ser pontuado sobre quem frequenta o grupo é o tempo de Recuperação; a maioria das pessoas que conheci em campo faz parte do Programa há muitos anos. Existem aquelas pessoas que são recém ingressantes, os que recaíram há pouco tempo e os que estão finalizando seu primeiro ano de NA, no entanto, a maior parte dos membros frequenta o NA há mais de cinco anos. Alguns membros se

apresentavam informando ter mais de vinte anos de Programa. Estes são os aspectos que constituem um perfil geral das pessoas que frequentam o grupo de NA pesquisado.

As singularidades estão atravessadas por questões maiores e que constituem a experiência desses sujeitos. Uma questão que não posso perder de vista é que os sujeitos não estão somente imersos no sistema, eles estão em negociação, têm agência e não são inertes às formas de englobamento e padronização da vida.

As reuniões, em tom ritualístico, começam sempre no horário marcado – atrasos são pouco comuns. Podem ser de dois tipos: reuniões abertas, onde é possível a participação de não membros do grupo e interessados, ou reuniões fechadas, permitindo somente a participação de membros do NA³⁸. O/A coordenador/a³⁹ da reunião pede que todos fiquem de pé e, de mãos dadas e em círculo, façam a oração da serenidade⁴⁰ – comum em outros grupos de ajuda mútua como os Alcoólicos Anônimos – AA (CAMPOS, 2005), Mulheres que Amam Demais Anônimas – MADA e outros grupos voltados para relações afetivo-sexuais (BRANCO, 2012). Em seguida todos se apresentam falando seu nome; alguns falam o tempo em que estão limpos, outros agradecem por mais um dia de sala aberta. Então se iniciam as Partilhas, que no grupo de escolha que acompanhei totalizam sete minutos cada uma; em voz alta, o coordenador sempre dá início às rodadas explicando: “nossa Partilha é por gatilho, com cinco minutos mais dois e a palavra está franqueada”. A Partilha é disponibilizada somente para membros do NA, mesmo quando a reunião é aberta, pois é neste momento que as questões cotidianas da Recuperação são verbalizadas. O uso da palavra é

³⁸ Para participar destas reuniões é necessário ser membro do NA, o que não implica ser participante daquele grupo em específico, o que permite a possibilidade de participação de qualquer membro de qualquer lugar do mundo.

³⁹ Neste grupo, para ser coordenador de reunião, é necessário estar limpo há pelo menos 90 dias. É sugerido pelo Programa que membros recém-chegados participem de 90 reuniões seguidas: “90 dias, 90 reuniões”, tempo que é indicado para ter uma segurança em si. E só após este tempo se pode assumir um Serviço como a coordenação de reuniões. A depender do grupo, o período é discutido em reunião, pois este Serviço é considerado muito importantes para a manutenção da Recuperação, uma vez que aproxima o membro das atividades e permite que ele conheça melhor a dinâmica do grupo e ganhe alguma responsabilidade – forma de promover algum prestígio individual àquelas pessoas que se sentem incapazes.

⁴⁰ “Deus, conceda-me serenidade para aceitar as coisas que eu não posso modificar, coragem para modificar aquelas que eu posso e sabedoria para reconhecer as diferenças”.

uma forma de falar sobre si e sobre sua adicção, e também é uma das ferramentas da Recuperação.

A reunião é dividida em dois momentos, havendo um pequeno intervalo no meio, sempre negociado entre os membros – às vezes ele é bem curto, para dar tempo de todos Partilharem –, que é o momento de tomar mais um café ou fumar alguns cigarros. Normalmente antes do intervalo é lida a Sétima Tradição (“Todo grupo de NA deverá ser totalmente autossustentado, recusando contribuições de fora”) e sua importância é ressaltada por um membro do grupo enquanto uma sacolinha passa para que as contribuições financeiras possam ser depositadas ali pelos demais. Somente membros podem doar, nenhum visitante pode fazer contribuições, pois fere a proposta da Tradição. Eu não podia contribuir, pois não era membro do grupo. Ao final de cada reunião, assim como no começo, a oração da serenidade é recitada em voz alta.

A duração das Partilhas é algo negociado entre os grupos, variando de acordo com o número de membros e suas demandas; existem grupos onde o tempo de Partilha é mais curto, em outros é maior, não há uma regra geral. Normalmente, os membros do grupo cumprem as regras estabelecidas, mas há casos de pessoas que falam mais que o tempo estimado. Quando isso ocorre é comum ver o/a coordenador/a da reunião sinalizar que o tempo foi ultrapassado e pedir para que a Partilha seja concluída – às vezes há o uso de uma pequena placa plastificada onde está escrito “o seu tempo acabou”. Todo o tempo é precioso dentro de uma reunião; tanto que, quando a palavra é franqueada, constantemente vê-se disputa entre os membros, que rapidamente falam: “meu nome é...”, na tentativa de ser o/a primeiro/a a falar.

Quando mais de uma pessoa “aciona o gatilho” ao mesmo tempo é possível ver gestos de cordialidade, onde alguém cede a palavra ao outro e fica com a segunda Partilha. Normalmente este é um momento amistoso, nunca presenciei brigas ou desentendimentos. Esta negociação se dá por meio de expressões corporais, sorrisos, piscadelas e gesticulações com as mãos que representam uma reação do acordo ou desacordo ali firmado. Também é possível ver algumas risadinhas e semblantes de desapontamento. Antes desse gatilho, existe uma única prioridade que é anunciada pela coordenação da reunião: caso haja na sala alguém recém ingressante ou pessoas que tiveram recaídas⁴¹ e voltaram

⁴¹ Às pessoas nessas duas condições é sugerido que participem e Partilhem em 90 reuniões seguidas – 90 dias, 90 reuniões, como indicado em nota acima, é o que o NA sugere.

ao grupo, tendo menos de 90 dias de reuniões, a palavra é dada a elas primeiro, e a recusa ou aceite são facultativos.

Ser a primeira Partilha indica alguns aspectos importantes na participação e na dinâmica das reuniões. Com o tempo em campo, fui percebendo que as primeiras Partilhas chegavam a ser uma espécie de roteiro para as demais. É possível ver reuniões em que todos os membros seguem suas falas a partir de algo que foi desencadeado pela primeira Partilha. Isto não é uma regra, mas, de forma quase orquestrada, em alguns dias percebi que numa sala com pelo menos dez pessoas, todas tomaram suas reflexões a partir do assunto mencionado no começo da reunião. Os temas são diversos e aleatórios, como na reunião que aconteceu no dia das pais, na qual a data comemorativa foi o tema de todos que Partilharam, ou no dia em que um membro Partilhou que acabara de escapar de um acidente de carro, graças, de acordo com ele, ao Poder Superior e, surpreendentemente, todos os presentes direcionaram suas Partilhas para falar de “quase” terem sofrido acidentes. Outra Partilha que sempre reverbera é quando alguém está trocando de ficha⁴², ou seja, está completando aniversário de tempo limpo. Essas Partilhas são reforçadas com “me sinto contemplado/o com a Partilha do/a companheiro/a e lembro do momento em que eu troquei de ficha pela primeira vez”.

Certo dia, cheguei na sala para mais um dia de campo. Vi ali no canto algumas pessoas sorrindo e um bolo de chocolate sobre a mesa onde ficavam os folhetos e materiais da Irmandade. Ao me aproximar, soube que era dia de troca de ficha: um dos membros completaria um ano de vida limpa naquela data. No entanto, todos estavam ali para mais uma reunião. De forma mais entusiasmada – acredito que pela comemoração

⁴²A partir da decisão de aderir ao Programa, cada participante recebe sua primeira ficha, também chamada de “chaveiro” (pois tem uma argola, tipo chaveiro, para ser pendurada como acessório). Os adictos em recuperação passam por um processo de motivação que vai além somente das narrativas. Há uma série de símbolos que são acionados para a manutenção da Recuperação e do tratamento com o Programa. Um deles é a entrega de alguns chaveiros que representam o tempo limpo. Há uma variedade de chaveiros de cores diferentes, que simbolizam o tempo de Tratamento. Há chaveiros para um mês, três, seis e nove meses, um ano, um ano e seis meses e dois anos – este é considerado duradouro, sendo considerado um período de manutenção. Os chaveiros são entregues ao adicto em recuperação e ele vai acumulando-os à medida que vai passando tempos em abstinência. Num dado momento, caso o adicto não consiga manter a abstinência e “recaia”, ele precisa devolver os chaveiros – não importando o tempo em que estiver limpo – ao grupo e voltar ao começo.

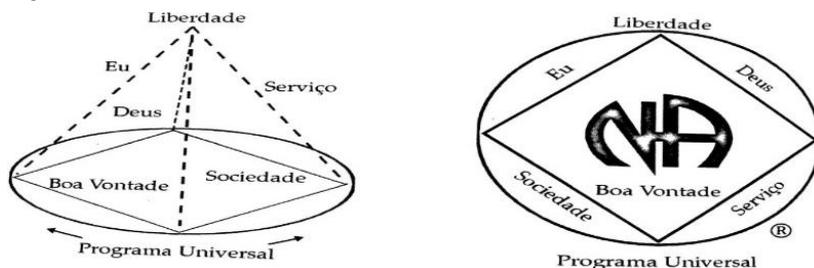
em vista –, o coordenador deu início à sessão pedindo para que todos, de mãos dadas, fizessem a oração da serenidade. Eu, como de costume, me levantei, dei as mãos aos membros que estavam ao meu lado e acompanhei a oração – normalmente eu não falo, tenho algum desconforto com essa oração, então fico em silêncio, respeitando o momento. Logo que a palavra foi franqueada, como de costume, houve uma disputa entre alguns membros, dentre eles estava o membro que completava um ano limpo. De forma carinhosa, um dos membros na disputa disse: “pode falar primeiro, que hoje é um dia especial para você”. E ao começar a Partilha, o tema girou em torno exatamente dessa comemoração. Resgatando sua história, o homem que trocava de ficha começou sua fala com “há um ano atrás...” e contou como o Programa é importante na sua vida e como só com ele foi possível estar ali, comemorando o maior tempo de toda sua vida sem usar drogas. Como uma reação em cadeia, as Partilhas seguiram nessa temática. As Partilhas seguintes começavam com a parabenização pelo ano limpo do companheiro que estava, “só por hoje”, conseguindo manter-se limpo. Ao final, dessa reunião, todos os que permaneceram na sala comeram bolo e deram, novamente, os parabéns àquele membro pelo seu tempo limpo.

Ainda sobre ser a primeira Partilha, outro aspecto interessante e que fala sobre a rotatividade das pessoas no grupo é o fato de sempre haver membros que após partilharem ficam na sala alguns poucos minutos e aproveitam o intervalo que divide a reunião em duas partes para sair. Aqui questiono se o ouvir⁴³, além do falar, faz parte do processo terapêutico da Recuperação. Ao que parece, a relação extrapola o ato de falar, mas se encontra com o de ouvir, e ambos juntos compõem o universo da Partilha. Essa escuta atenta ou inquieta, carregada de gesticulações e expressões, permite pensar a sala de reuniões a partir de um olhar mais complexo, voltado para o todo e não apenas para pensar a Partilha.

Neste processo cabe mencionar sobre os símbolos de NA talvez articule essa imagem de uma Irmandade que se completa, como mostra a imagem a seguir:

⁴³ Pensar sobre a categoria “ouvir” foi sugerido por Luciane Ouriques na ocasião da banca de qualificação desta tese.

Figura 1 - Símbolos do NA



Fonte: Livro Azul de Narcóticos Anônimos

A pirâmide tridimensional, da qual as quatro pontas da sua base estão sobre um círculo oval, gerando uma imagem em 3 dimensões e uma em plano reto, traz a ideia de que o topo está levando à liberdade e as laterais seriam “Eu, Deus, Serviço e Sociedade”, sustentadas pela base que representa a “Boa Vontade”. De acordo com o Livro Azul, uma das literaturas mais importantes do NA, onde se encontram os Doze Passos, as Doze Tradições, informações sobre o que é ser um adicto, o funcionamento de NA e outros aspectos comentados sobre a Irmandade, o símbolo reflete a simplicidade:

O círculo externo simboliza um programa universal e completo onde há espaço para todas as manifestações do indivíduo em recuperação. [...] A base do quadrado representa a Boa Vontade, o alicerce da Irmandade e dos membros da nossa sociedade. A Boa Vontade é melhor exemplificada no serviço. Serviço é “fazer a coisa certa pelo motivo certo”. [...] Os quatro lados da pirâmide, que se elevam da base numa figura tridimensional, representam Eu, Sociedade, Serviço e Deus. Todos se elevam para o ponto da Liberdade. Todas as partes estão intimamente relacionadas com as necessidades e objetivos do adicto em busca de recuperação e com os propósitos da Irmandade, que é tornar a recuperação acessível à [sic] todos. Quanto maior a base (à medida que crescemos em unidade, número e companheirismo), mais amplos os lados da pirâmide, e mais elevado o ponto da liberdade (NARCÓTICOS ANÔNIMOS, 2015, p. XV).

Talvez a ideia central desta “Boa Vontade” seja uma forma de fazer com que os membros sejam afetuosos e não disputem, mas que interajam

com os outros de forma pacífica, considerando que esta é a base para a “Liberdade”. Poucas vezes ouvi os membros do NA falando do símbolo, apesar de alguns deles portarem anéis, pingentes, camisetas, cadernos e mesmo tatuagens com imagens alusivas a este.

Olhando de forma rápida para o Programa, a uma primeira vista o NA se apresenta como um lugar onde as singularidades são respeitadas, os limites do uso/abuso/adicção são individuais e cada um tem sua forma de cuidado. No entanto, a experiência em campo leva a perceber suas multiplicidades e nuances. Apesar de ser um Programa que segue uma linha comum, as pessoas chegam ao NA com demandas específicas, por vezes compartilhadas a partir de experiências com substâncias ou instituições, mas são demandas individuais. Cada sujeito está ali por um tipo de uso e por exigências específicas – sejam elas pessoais, familiares, jurídicas, profissionais ou mesmo de garantia de vida. Com a literatura do NA dizendo que não importa o quanto ou o que você usou (NARCÓTICOS ANÔNIMOS, 2015), esta lógica permite a qualquer pessoa “reconhecer-se” adicto precisando de ajuda e faz pensar as relações entre os sujeitos ali, trazendo o diálogo entre aquilo que é individual e o que é geral.

Um aspecto dos mais importantes das Partilhas consiste no momento que cada membro pode falar sobre as questões que o afligem, que o tensionam ou, simplesmente, sobre momentos de sua vida. Edemilson Campos (2005), em sua pesquisa de doutorado sobre os grupos de ajuda mútua Alcoólicos Anônimos, que compartilham do mesmo Programa de Doze Passos, fala que as Partilhas são ferramentas fundamentais no processo de Recuperação, pois trazem aos sujeitos o aspecto da autonomia.

Nessa linha, o programa visa, notadamente, à autonomia do indivíduo, uma vez que, ao partilhar suas experiências, o alcoólico está, na verdade, ajudando a si mesmo, confirmando suas próprias forças. Com efeito, a tarefa da irmandade “não é [a de] fazer proselitismo”, mas sim a de garantir a sobriedade e, conseqüentemente, a autonomia dos membros da irmandade (CAMPOS, 2005, p. 14).

É a partir das Partilhas que as questões dos modos de ser Narcóticos Anônimos são compartilhadas, experienciadas e incorporadas no discurso dos membros.

Percebo que são as Partilhas a expressão maior de como se constituem os sujeitos em Recuperação, pois é neste momento que os

membros acionam temas de suas vidas que se fazem relevantes, com abordagens múltiplas e demandas que são discutidas numa sala de NA. São estas falas que expressam os aspectos negociáveis de uma vida em abstinência, seus limites, dificuldades e superações. Não há modelos específicos, mas em geral acionam passado (a vida na ativa), presente (a abstinência) e futuro (ter um futuro com a adicção controlada) em suas dinâmicas; o conteúdo fica a critério de cada um. São, portanto, momentos oportunos para entender a relação entre a Recuperação e a vida cotidiana, por demonstrar agência frente às relações territorializadas do estar em abstinência, em anonimato e em Recuperação.

As Partilhas apresentam os sujeitos membros de NA em suas questões essenciais, aquelas que têm significado para a vida de um adicto em recuperação. É ali que se constroem esses sujeitos. São elas também que nos permitem perceber a complexidade e as amenidades da vida daquelas pessoas. Algumas questões são recorrentes durante as Partilhas, produzindo um mapa para pensar o Programa de Doze Passos e a forma como membros de NA alinham sua Recuperação com a adicção e a experiência. Inspirado naquilo que Howard Becker (2008) fala sobre o tornar-se um usuário de maconha, podemos dizer que são as experiências orientadas pelos contextos de NA que permitem que aqueles sujeitos se percebem membros do grupo e adotem suas performatizações, tornando-se adictos em recuperação. Deste modo, a experiência deve ser discutida não pela sua existência em si, mas analisada a partir da produção desses sujeitos.

Joan Scott (1998) aponta para a importância da experiência como meio de entender as diferenças e não somente indicá-las. É importante considerar que a experiência não é apenas o fato de ver ou presenciar determinados contextos, mas é o processo de como as experiências constituem sujeitos.

Tornar visível a experiência de um grupo diferente expõe a existência de mecanismos repressivos, mas não sua lógica ou seus funcionamentos internos; sabemos que a diferença existe, mas não a entendemos como constituída em relação mútua. Por isso precisamos nos referir aos processos históricos que, através do discurso, posicionam sujeitos e apresentam suas experiências. Não são indivíduos que têm experiência, mas sim os sujeitos que são constituídos pela experiência. Experiência nesta definição torna-se, então, não a origem da nossa explicação, não a evidência

legitimadora (porque vista ou sentida) que fundamenta o que é conhecido, mas sim o que procuramos explicar, sobre o que o conhecimento é apresentado. Pensar a experiência deste modo é historicizá-la, bem como historicizar as identidades que ela produz (SCOTT, 1998, p. 304).

Assim, a experiência diz respeito à forma como os Doze Passos são trabalhados e como podem ser interpretados de diferentes formas no processo da manutenção da abstinência. Mesmo havendo um caminho comum para pensá-los, existe autonomia na interpretação.

O Primeiro Passo, considerado um dos mais importantes, diz: “Reconhecer-se impotente perante a adicção”, e é ele que rege a forma como a adicção é apreendida pelos membros do grupo. Pois é necessário, antes de tudo, reconhecer-se adicto, para que tudo faça sentido. Os membros de NA costumam dizer que “os Doze Passos são para os adictos, já as Doze Tradições são para o grupo, é como se você tivesse que seguir os Doze Passos para poder ter sucesso na Recuperação”. Este modelo de Doze Passos serve como universo discursivo do processo da Recuperação, dando-lhe forma. Comumente os membros falam o quanto é difícil encarar este Passo: aqui é o lugar onde os sujeitos reconhecem/apreendem a sua impossibilidade de controle, é quando começam a olhar para sua adicção nos moldes do que é sugerido pelo Programa.

Neste quesito, o grupo NA pesquisado atuava de forma didática. Durante algum tempo, as últimas quartas-feiras do mês davam lugar às reuniões temáticas, momento em que os Doze Passos eram debatidos e partilhados pelos membros presentes. Sempre um membro, escolhido pela sua experiência, falava mais demoradamente sobre o tema, como uma espécie de palestra. Em seguida debatia-se sobre como aquele Passo dizia respeito à experiência de cada um, como cada pessoa o tinha percebido e como trabalhava os Passos. Era em experiências como estas que ficava mais compreensível o que os membros pensavam sobre o assunto.

Quando soube dessa nova dinâmica das reuniões, fui pega um pouco de surpresa, pois estava viajando e fazia algumas semanas que não participava das reuniões. Quando retornei, vi um equipamento novo na sala de reuniões. Logo ao entrar, de frente para a porta, havia um quadro negro pequeno com um cronograma escrito a giz branco e verde. Uma novidade havia sido posta no grupo, agora teriam reuniões fechadas. Isso me fez pensar sobre o quanto a minha participação frequente talvez gerasse desconforto em alguns membros, a ponto de exigir uma reunião

na qual eu não pudesse participar; ou se era somente um processo comum para os grupos, que precisavam garantir reuniões abertas e fechadas. Essa questão acabou sendo matizada, uma vez que ao entrar e sentar no banco virei para o lado e perguntei, de forma impulsiva, sem atentar para quem estava ao meu lado: “agora o grupo tem reuniões fechadas?”, o que me foi respondido de forma objetiva e sem dramas: “sim, e nessa você não pode vir, mas em todas as outras pode”. No quadro também estava escrito o aviso de que em alguns dias aconteceria a reunião temática sobre o Segundo Passo do Narcóticos Anônimos.

Na primeira reunião temática de que participei, o membro que estava com a palavra pegou o livro de Passos e leu em voz alta: “vimos a acreditar que um Poder maior do que nós poderia devolver-nos à sanidade”. Em seguida ele falou que o Primeiro Passo é o mais difícil de realizar, mas que é a partir do Segundo Passo que se pode pensar a Recuperação de forma contínua, demonstrando sua importância no sentido de ser o que fecha os vazios do processo de tornar-se adicto em recuperação. Foi então que vi os membros do NA falando mais diretamente sobre suas experiências com o Poder Superior.

Em alguns momentos da vida, determinados acontecimentos não estão a cargo da agência dos sujeitos, acontecem ou deixam de acontecer por situações do acaso. Numa construção discursiva do NA, aquilo que tem alguma relação com a adicção e que não é decidido diretamente pelos adictos em recuperação, mas serve como justificativas para situações importantes de suas vidas, recebe o nome de *Poder Superior*. Com relação à importância do Primeiro Passo e da relação com esse Poder Superior, Gregory Bateson (1998), a partir de pesquisa com grupos de AA, aponta para o fato de que a experiência da derrota é o primeiro passo para a mudança. Pois é também a primeira experiência espiritual, aquela que demonstra alguma representação sobre o Poder Superior:

En esta combinación está implícita una idea extraordinaria, y que yo considero correcta: la experiencia de la derrota no sólo sirve para convencer al alcoholista de que el cambio es necesario: es el primer paso en ese cambio. Ser vencido por la botella y saberlo constituye la primera “experiencia espiritual”. El mito del propio poder es roto por la demostración de un poder mayor (BATESON, 1998, p. 220).

Deste modo é possível se perceber impotente perante o álcool (no caso do AA), ou seja, fracassar diante do autocontrole, com o

reconhecimento de um Poder Superior. É a relação de como se entende essa superação que dá margem para pensar o Poder Superior como uma extensão da Recuperação, como uma forma de lidar consigo mesmo. E tudo isso é apreendido a partir da experiência com o Programa e com o grupo, abrindo espaço para trabalhar o Segundo Passo.

Começando antes do horário normal das reuniões, houve a reunião temática sobre o Segundo Passo e o Poder Superior. Nesse dia a dinâmica da reunião mudou um pouco, pois não começou com a oração da serenidade; por ser um momento além da reunião, era mais flexível, encerrando-se minutos antes do horário normal das reuniões, que seguiam como o ritual já narrado. Nesta primeira reunião temática de que participei, por cerca de 25 minutos um membro falou sobre como ele reconheceu esse Poder em sua vida. O interessante era a constante investida em relacionar as experiências vividas com a presença e com a importância do Poder Superior para a sua vida. Ao começar a Partilha temática, ele, que estava há mais de 20 anos em Recuperação, mas que nesse tempo teve algumas recaídas, diz: “o Poder Superior é maior do que eu, mais cuidadoso e amoroso. É uma fonte limpa e eu posso beber dela a qualquer momento”. Após essa frase, o tom da fala era de demonstrar como a influência de um poder maior garantia sua permanência naquela sala. Com isso, após a palavra ser franqueada – de forma mais dinâmica e menos ritualística, pois eram possíveis pequenas interferências na fala do outro, mas sem fugir de um *modus operandi* – outros membros alçaram a tentativa de localizar esse poder em suas experiências de Recuperação também.

Para eles, o Poder Superior acabara se tornando o momento de consciência sobre a percepção da adicção. Para uns era a palavra ouvida na igreja, para outros era a frase de um filme que passava na hora exata em que eles pensavam sobre a vida ativa, era uma mudança climática que mudava os planos, mas também era uma memória ou lembrança. Cabia a cada um interpretá-lo e reconhecê-lo. Dada a subjetividade nas formas de reconhecer-se e nos atravessamentos que existem sobre como se constituem os problemas relacionados ao uso de drogas, assumir-se impotente perante a adicção e reconhecer o Poder Superior faz parte do processo de subjetivação, elaborado na experiência com um grupo.

Esse modo de produzir um saber sobre si pode ser lido a partir da discussão de Foucault (1984) no volume II da História da Sexualidade, para mostrar que o objetivo do estudo de entender como os indivíduos se tornam sujeitos de sua sexualidade passa pelas “problematizações através das quais o ser se dá como podendo e devendo ser pensado, e as *práticas* a partir das quais essas problematizações se formam” (FOUCAULT,

1984, p. 18-19, grifos do autor). Acredito que o mesmo seja válido para a constituição do sujeito adicto; é no processo de pensar a si, a partir das práticas estabelecidas pelo modelo terapêutico vivenciados e da experiência com o grupo, que a ideia de adicção ganha formatações, e também representações daquilo que cada sujeito entende sobre sua vida e a relação com o uso de drogas e outros comportamentos ditos da adicção. Esta é uma categoria que surge a partir da participação no NA, sendo um modelo interpretativo sobre si. O *ser adicto em recuperação* é constituído a partir da experiência e esse Poder tem uma contribuição subjetiva neste processo, pois pode ser lido como uma influência dos dispositivos discursivos de NA, representando aquilo sobre o que os adictos em recuperação não têm agência.

A partir da experiência etnográfica, percebo que há uma afirmação de que o grupo só funciona porque é um lugar onde as pessoas podem falar o que quiserem, que serão escutadas e compreendidas, baseando-se na ideia que é um lugar sem o controle do sistema de saúde ou das instituições de aprisionamento, longe também da ideia de tutela imposta pelo Estado. De acordo com um dos interlocutores, “não há outro lugar onde se possa falar sobre os medos, sobre as experiências, as frustrações e tudo que envolve o universo da adicção e da recuperação sem censura, pois o NA é um lugar onde os monstros voam”. Sua analogia leva a pensar que existe ali um lugar de liberdade (“voam”) para falar de seus problemas (“monstros”).

Certo dia de reunião, uma das mulheres que frequentava aquele grupo falou de como o Narcóticos Anônimos era importante para ela e como somente ali ela encontrara ajuda. Narrou um momento ainda da adicção ativa, quando procurou seu pai para pedir ajuda e ele somente disse que ela deveria parar de usar. Ela disse: “eu sei que preciso parar de usar, mas eu estava pedindo ajuda, eu não sabia o que fazer sozinha, eu precisava de ajuda”. Sua intenção era mostrar como a adicção a deixava impotente para cuidar de si mesma, que naquela situação ela só conseguia continuar usando e usando. No entanto, com a ajuda de uma amiga, ela conheceu o NA: “a ajuda veio de longe, de onde eu menos esperava, uma amiga me apresentou o NA”. Ainda falando sobre sua relação com o Programa, ela diz: “o barato do NA é que através dos Passos tu aprendes a te conhecer”, consolidando o fato que o Programa oferece alguns modelos de controle e liberdade que servem para constituir os sujeitos dentro daquela experiência.

Esta ideia de controle está sendo negociada, sobretudo, pelo fato de ser um grupo cheio de olhares e de histórias diferentes. Por vezes, a sensação de unidade provocada pelo Programa exclui a sensação de

controle e vigilância de outrem. Neste sentido, seria possível pensarmos uma aproximação do Programa com o panóptico abordado por Foucault (1987), quando ele fala dos mecanismos de controle da atividade onde, mesmo não havendo um controlador tácito, existem modelos a serem seguidos e comportamentos esperados, provocando uma vigilância individual ou mesmo uma disciplinarização dos corpos. Esse poder disciplinar se exerce, então, na produção de um saber sobre si, produzindo sujeitos, o que se sustenta naquilo que Foucault (1988) aborda em um dos volumes da História da Sexualidade, quando traz à questão a “onipresença do poder”, este que se produz em todos os instantes e em todas as relações. As relações de poder se tornam possíveis através de técnicas de saber e estratégias discursivas. Deste modo, essa vigília, as modelagens discursivas do grupo e toda atenção voltada ao processo de abstinência constituem um “poder-saber”, de modo que “as relações de poder-saber não são formas dadas de repartição, são ‘matrizes de transformações’” (FOUCAULT, 1988, p. 110).

“Tô precisando bastante de sala” é uma frase usada quando as pessoas acham que estão precisando frequentar mais o NA para conseguir controlar alguns *barulhos*⁴⁴, ou quando há uma forte ansiedade, muitos conflitos na vida pessoal, vontade de usar a droga de escolha⁴⁵, ou simplesmente porque eles acreditam que é a sua frequência na sala que irá proporcionar a Recuperação. Isto serve para pensarmos como aquele “poder-saber” são modelos que se tornam visíveis em falas de membros que acham que o NA é como “um programa simples para pessoas complicadas; isso aqui funciona porque não tem ninguém te julgando, só você mesmo”, caracterizando uma ideia acerca do NA, mas que vem carregada de outras experiências, seja em clínicas, prisões e/ou locais que se propõem a tratar pessoas com problemas com drogas. É central entender como em um grupo de NA questões sobre exercer a autonomia na Recuperação, respeitar seus limites do corpo, vivenciar a experiência

⁴⁴ Barulho é o nome dado às sensações e pensamentos que remetem a uma vontade de usar drogas ou se aproximar da vida ativa. Esta é uma categoria muito comum nos grupos de NA que frequentei durante a pesquisa em Florianópolis e é acionada como léxico nativo. É comum ver o “barulho” sendo usado para compor o cenário das Partilhas.

⁴⁵ Droga de escolha é um termo nativo para se referir a droga preferida ou mais consumida pelos membros de NA no período de uso. Cada membro de NA tem/tinha sua droga de escolha na vida ativa; podendo haver pessoas com a mesma droga de escolha no grupo.

com a ausência e (por que não?) do controle sobre as drogas são abordados nas Partilhas, quando falam sobre a importância de NA:

O NA funciona por ser um lugar onde as pessoas podem dizer exatamente tudo o que as aflige ou que venha na cabeça. As mais diversas frases e histórias e que lá ninguém estaria fazendo julgamentos. Diferente de contar suas histórias para a família ou para amigos. Imagina se eu digo aos meus parentes que fui preso usando drogas. Imagina se eu digo isso num domingo à noite assistindo o Fantástico?! Eles iam me chamar de louco, de drogado, iam querer me internar (Trecho de Partilha – Notas de campo, Florianópolis, 2015).

É questão relevante elaborar os entendimentos sobre si, a relação com as drogas e o tratamento. E este é um dos processos de negociação sobre como a ideia de adicção é constituída a partir do grupo e do limite das relações, o que implica adentrar o *modus operandi* do Programa, se apropriando e incorporando condições que favoreçam o cuidado e que coloquem os sujeitos dentro do grupo. Faz-se necessário aprender a ser um *adicto em recuperação* e isso também constitui a ritualística do que compõe o universo das Partilhas e da Recuperação.

Consciente deste fato, passei a observar como as Partilhas são momentos de negociar a experiência ao trazer o exemplo de si para a Recuperação do outro. Numa das reuniões, onde o tema recorrente era a assiduidade ao Programa, um dos membros, que chamaremos Lucas, afirmou que “a Recuperação é uma construção”. Contando sua rotina, disse que todas as manhãs, há mais de 22 anos – seu tempo de Recuperação –, ele acorda e faz uma meditação com todos os Doze Passos. Neste momento, pensa em como eles se aplicam à sua vida, pensa no seu dia e nos acontecimentos cotidianos. Para ele, a participação nas reuniões é a forma mais certa de alcançar algum resultado na Recuperação: “muita reunião, muita chance de ficar limpo; pouca reunião, pouca chance de ficar limpo; nenhuma reunião, nenhuma chance de ficar limpo”. Esta frase vem da lamentação por não estar frequentando regularmente as reuniões, mas por saber que precisa delas para “funcionar”.

2.1.2 Entre o anonimato e a recaída

Em outubro de 2015, as reuniões estavam sendo coordenadas por Elisa⁴⁶. Num domingo, como de costume, segui para a sala de NA. Passei em frente ao samba, que acontecia fielmente em um bar na frente do terreno onde ficavam os contêineres em que funcionava a sala, entrei pelo portão e fiquei esperando a abertura da sala junto com outros membros que chegaram antes. Um membro, que tinha a chave da sala, abriu a porta e falou que Elisa tinha sofrido uma *recaída*⁴⁷, não estava frequentando o grupo e não poderia coordenar a reunião. Houve uma reação de surpresa por parte das pessoas que estavam ali. Enquanto especulávamos sobre o ocorrido – toda vez que existe a notícia que uma pessoa recaiu há uma tentativa de contextualizar, entender os motivos e mesmo tentar reconhecer os sinais de que aquilo ocorreria –, o rapaz que abriu a sala disse: “não sou eu quem está dizendo isto não. Ela que disse abertamente a todos os membros”. Não identifiquei se ela veio em alguma reunião daquele grupo após ter recaído e falou sobre isso, ou se ela informou aos membros por outras vias.

Então, tentando dar prosseguimento à reunião, o rapaz que fazia o Serviço de secretário do grupo – organizando as atas do valor recolhido pela Sétima Tradição, as chaves, o material a ser distribuído, etc. – disse que Rubens poderia coordenar naquela noite, pois era o que tinha mais tempo limpo entre os presentes; ele aceitou. Assim, a reunião começou um pouco diferente. O atual coordenador sugeriu ler um trecho do Livro Azul intitulado “Se você quer o que nós temos” e, diante de opiniões contrárias, fez uma *consciência coletiva* (uma votação) para decidir se os membros aceitariam a proposta. Durante a votação, os dois membros que já haviam se manifestado contrários à sugestão se abstiveram, de algum modo permitindo que a escolha fosse feita pelos interessados em ler. Então, lemos pedaços do texto e depois deu-se início às Partilhas. Quando a opção era por leituras, elas aconteciam de forma dinâmica e cada um lia uma parte, até que todos tivessem lido; nesses momentos era permitida minha participação enquanto leitora.

Nesse dia, um tema primordial para o NA surgiu como temática central, sendo mencionada sempre numa relação de pensar a vida ativa e

⁴⁶ Elisa é uma interlocutora importante deste trabalho e será mencionada outras vezes nesse texto. Sua trajetória de recuperação também será trazida como texto etnográfico.

⁴⁷ Recair significa não manter-se em abstinência, é o termo usado para falar de alguém que estava em abstinência e que voltou a usar drogas.

a vida de um adicto em recuperação: o *anonimato*. Abordado de forma distinta pelos membros do grupo, mas sempre com a premissa do resguardo ou quebra de suas identidades, este é uma forma de resguardar relações sociais ou de manter uma resistência às condições da vida social que oferecem riscos à manutenção da abstinência.

Em Recuperação há pouco mais de um ano⁴⁸, um membro fala nitidamente como tem quebrado seu anonimato para pessoas da família e do trabalho na tentativa de expor a condição de seu problema e de se posicionar como agente do processo de Recuperação. Ele narra que fora convidado a passar o fim de semana na casa de um amigo de longa data, que o havia conhecido na *ativa*, mas não *loução*⁴⁹. Em algum momento seu amigo abriu uma cerveja e prontamente ofereceu a ele, que ao negar informou que não poderia aceitar, pois era alcoólatra. Nesse momento, fazendo reação de surpresa, imitou a expressão facial do seu amigo, que o olhou com questionamentos e susto, ao que ele respondeu: “eu sou um adicto, a muita coisa, não posso beber, não posso usar nada. Daí eu mostrei meu chaveirinho pra ele”. Quebrar o anonimato, ato de informar ou deixar claro que é adicto em recuperação, fazia sentido, pois (re)estabeleceria algum laço de amizade e até de respeito. Aqui ele fez uso da categoria de alcoólico para acessar sua adicção. É comum ver falas sobre como o uso de álcool impulsiona o consumo de outras drogas; o álcool também é considerado droga pelos grupos de NA.

Ao informar a outros que se é um *adicto em recuperação* são acionados aspectos do limite do reconhecimento e do cuidado de si. É possível dizer que o anonimato é tomado como mais uma das tecnologias da abstinência; é em torno desta ideia que relações são estabelecidas ou quebradas. Neste caso, quebrar o anonimato significa demonstrar como se tem lidado com a adicção, de uma forma que pode tornar a relação, em certas medidas, socialmente aceita. Na mesma proporção, vemos esse agenciamento de informações aos moldes do que escreveu Erving Goffman (1975) como um *controle de informações*, quando o anonimato

⁴⁸ Sobre o tempo de Recuperação dos membros acionados nesse texto, informo que o “tempo limpo” é aquele da data da coleta dos dados, havendo variações de tempo e até recaídas durante a pesquisa.

⁴⁹ A “ativa” é retomada a partir das mais distintas experiências, sendo inviável descrever um padrão de ação/comportamento dos sujeitos nessa condição. Porém, estar “loução” é expressado como um dos momentos da ativa, em que o consumo de substâncias é intenso e as expressões e ações dos sujeitos estão aquém de um padrão de normalidade.

é negociado de acordo com o contexto, sendo uma forma de agenciamento.

Este é um aspecto singular, pois, ao contrário do que o senso comum e as propagandas proibicionistas divulgam, muitas pessoas que têm problemas com o uso de substâncias psicoativas não estão em crise e conseguem manter seus usos e/ou problemas em sigilo; tornando-os socialmente aceitos. Isso nos leva a reconhecer que não há um padrão para aquilo que é denominado de problema, tampouco para os sujeitos com problemas. É possível ver histórias de pessoas que consumiam diversos tipos de substâncias, tendo consequências distintas que eram desconhecidas por suas famílias/pares. O anonimato é um recurso central para os membros do NA, pois envolve a forma como eles lidam com o grupo e como articulam lugares sociais. Ensaio dizer que é possível pensar o anonimato como uma tecnologia de si (FOUCAULT, 1990) usada de formas distintas entre os membros do NA, permitindo aos indivíduos efetivarem operações sobre o corpo e alma, pensamentos e condutas, obtendo transformações em si mesmos.

O anonimato como tecnologia de si produz um sujeito com corpo e saberes voltados para esse contexto da adicção e da abstinência, como um exercício de ascetismo e cuidado de si, uma vez que a manutenção dessa vida de adicto em recuperação se dá num processo de controles e discursos. De acordo com Foucault (2004), existem quatro tipos de tecnologias, sendo elas tecnologias de produção, dos sistemas de signos, de poder e de si. Estes quatro tipos de tecnologia dificilmente operam separadamente, cada um opera de forma que implica aos indivíduos modos de treinamento na aquisição de certas habilidades e certas atitudes. Sobre as tecnologias de si, ele mostra que permitem aos indivíduos efetuar, a sós ou com ajuda de outrem, operações em seus corpos, almas, pensamentos e condutas de forma a transformá-los e alcançar certos níveis de felicidade, perfeição e imortalidade. Na construção de uma arqueologia da ideia de cuidado de si, Foucault apresenta o uso desse conceito a partir de Alcibíades, abordando seus aspectos políticos e filosóficos. Ele mostra que existia uma relação próxima entre “conhecer-se a si mesmo” e “cuidar de si”. Em algum momento o conhecimento de si torna-se objeto de uma busca pelo cuidado de si, sendo esta uma prática de entender a alma como substância, ou seja, é na preocupação com a alma que está a principal prática do cuidado de si.

Alcibíades tenta encontrar o si em um movimento dialético. Quando se cuida do corpo, não se cuida de si. O si não é vestimenta, ferramenta ou posses.

Ele deve ser encontrado no princípio que utiliza esses instrumentos, não um princípio do corpo, mas da alma. É necessário se preocupar com a alma – essa é a principal prática do cuidado de si. Este é o cuidado da prática e não o cuidado da alma como substância (FOUCAULT, 2004, p. 332).

Sobre esta questão, Edward MacRae (1998), indagado se o abuso de drogas é um problema social ou pessoal, afirma que esta é uma questão mal formulada, pois baseia-se na dicotomia pessoal/social. Para ele, este debate deve considerar que aquilo que afeta a sociedade inevitavelmente tem uma reação a nível individual, assim como o inverso também ocorre; sendo necessário, então, pensar em termos de continuidade e não de distinção. O que está colocado é que a questão das drogas é intrínseca a uma relação entre indivíduos, sociedade e Estado; assim, não se pode apontar uma culpabilidade, pois o uso de drogas se constrói em diferentes universos de relações que não são unilaterais. Portanto, nesta questão sobre produções e cuidados de si a concepção da relação entre social e pessoal é necessária para pensar esses sujeitos, as concepções sobre problema e cuidado de si. Esse cuidado de si está subordinado à adicção, sendo a Recuperação uma espécie de tecnologia de si.

Retomando a Partilha em narração acima, outro homem, membro de NA há alguns anos, mas que tinha voltado de uma recaída, continuou falando de como era seu uso intenso, que ele não pensava em cuidar do corpo ou da saúde, e só se preocupava na forma como iria conseguir mais uma dose: “eu não pensava no uso, eu só pensava nas formas de ter mais”. Motivando a ideia de que o adicto não olha para si durante o uso, só na Recuperação, acionou a reflexão ao falar sobre seu tempo de ativa e de como estava diferente. Normalmente, nas reuniões, ele vai sempre vestido de calça jeans, camisas de tons escuros, jaqueta de couro, tênis mais social e cabelo bem cortado e, às vezes, arrumado com gel. É visto pelos outros membros daquele grupo como um homem bonito (ele tem nariz afilado e olhos azuis) e bem arrumado, imagem que destoa do seu tempo de ativa.

Ele falou de quando andava com um violão pendurado nas costas e um “cigarrão” [de maconha] na mão. Que quando chegava nos lugares, as pessoas começavam a sair de perto para evitar contato com ele. Vendia tudo de casa e roubava a mãe. Certa vez, ela lhe comprou um celular de última geração [ele disse que na época custou 350 reais], e no mesmo dia ele chegou em um bar onde havia um conhecido e vendeu-lhe o celular por 50 reais. O homem só pagou o valor para que ele saísse de perto. Em seguida, foi em casa, pegou uma barraca que tinha e foi vender ao mesmo homem. Ele disse que a reação foi parecida, o homem pegou 20 reais na

carteira e, após contestar bastante, pagou pela barraca na tentativa de não ficar mais na presença “daquele noiado”⁵⁰. Contou que havia épocas em que não tinha mais nada para vender e não tinha drogas, então, na fissura para usar, “diluí açúcar em água e apliquei na veia, porque não tinha mais droga para injetar. Eu era o coisa ruim da família”. Ele, que recaiu antes desse último tempo de Recuperação (à época, aproximadamente quatro anos), frequentava o AA e o NA e descobriu que era um adicto quando recaiu sem ter usado álcool: “a ficha caiu quando eu recaí e fui direto pro morro, não bebi antes de usar, sabia que era um adicto. Então depois eu vim só pro NA”.

Esse é um trecho que demonstra como a experiência com o Programa, nesse caso no AA e no NA, demonstra a possibilidade de elaboração de entendimentos sobre si e, conseqüentemente, os sujeitos abordam a Recuperação como um cuidado de si.

2.1.3 Experiência da adicção e trajetórias de recuperação

Seguimos falando sobre um dos aspectos primordiais do NA e que constitui toda a base do Programa e da Recuperação: a adicção. Esta é uma questão central, uma vez que, a partir do trabalho etnográfico, pode-se perceber que a concepção de adicção, como outras categorias do grupo, é fundada em cima das experiências e das normativas existentes. Baseando-se na literatura, nos Doze Passos e nas Partilhas, os membros de NA passam a recorrer às suas experiências anteriores para demonstrar as questões latentes para o grupo. Neste processo fazem uso da palavra enquadrando suas experiências nos modelos discursivos do NA, orientando as compreensões de si e seus problemas aos arquétipos do grupo. Aqui é possível pensar as categorias de *identidade desacreditada* e *desacreditável* (GOFFMAN, 1975), quando:

A questão que se coloca não é a de manipulação da tensão gerada durante os contatos sociais e, sim, da manipulação de informação sobre o seu defeito. Exibi-lo ou ocultá-lo; contá-lo ou não contá-lo; revelá-lo ou escondê-lo; mentir ou não mentir; e, em cada caso, para que, como, quando e onde (GOFFMAN, 1975, p.51).

Certa vez, durante uma Partilha, um dos membros disse ter se dado conta de que “havia criado um personagem e que estava vivendo um ‘eu’

⁵⁰ Termo usado para denominar pessoas que fazem uso de crack.

que não era o eu de verdade, mas que eu mesmo estava acreditando naquele personagem. E pior, é que eu havia feito isso para minha esposa”. Havia criado uma pessoa que não era ele e se convenceu disso, vivendo socialmente como essa personagem, uma identidade elaborada para manipular contextos e acessos desde quando estava na ativa até a Recuperação, pois precisava ser todas as personagens para ter uma vida em abstinência (ser pai, marido, trabalhador, etc.). A manipulação de identidades é prática necessária nesses contextos, muitas vezes vista pela ótica da mentira, outras tantas, aceita por ser um “padrão da adicção”.

Ainda para pensar a experiência no NA como guia na construção de identidades e trajetórias, trago a Partilha de outro membro que falou sobre seu itinerário terapêutico e seus agenciamentos. Contou que consumiu crack por alguns meses, sem que ninguém soubesse, nem mesmo sua esposa. Ao falar a verdade, recebeu o apoio dela e começaram juntos a trilhar uma série de serviços de tratamento. Primeiro, procurou um psicólogo, que o indicou um psiquiatra. Entre uma consulta e outra ele passou 15 dias em abstinência, sofrendo muito com as crises:

Eu tive febre, calafrios; o controle da TV com 1000 canais não parava; tava frio, o ar condicionado no máximo e eu suando. No psiquiatra fui receitado a tomar tipos diferentes de medicamento para controlar a abstinência e a adicção. Eu estava trocando as drogas que comprava de forma ilícita por medicamentos tarja-preta, algo como Diazepan. A solução dada pelo médico [que o tratou por 2 meses] foi a internação (Trecho da Partilha realizada por um homem branco jovem e em Recuperação há menos de um ano. Notas de campo, Florianópolis, 2015).

Não conformado, procurou outro especialista, que reduziu sua carga de remédios e disse que ele precisava se internar para “conhecer melhor o que estava sentindo, o que tinha, o problema”. Então, prescrito pelo médico e por “vontade própria”, se internou, mesmo estando há algum tempo em abstinência. Na clínica, “eu me achava mais ‘superior’ que os outros, por estar limpo, mas reconheci que ali eram todos adictos, iguais a mim”. Lá, ele conheceu o Programa de Doze Passos e, ao sair, resolveu procurar um grupo de NA. Hoje afirma que se entende como um doente, um adicto, mas que ainda não aceita, pois não aceita que vá passar o resto da vida sem tomar um copo de cerveja. Para ele, a adicção “é quando a vida fica incontrolável por conta do uso de drogas”. Mas hoje

ele reconhece também a sua falta de habilidade em lidar com esse controle e isso ele aprendeu com a experiência no NA.

Interessada em saber quais as estratégias de resistência frente à adicção, acho interessante propor uma compreensão das trajetórias de recuperação, que se constituem na relação entre as ações, os lugares e as subjetivações do aparato social que tange aos problemas relacionados ao uso de drogas. A partir da elaboração de uma categoria nativa de “Recuperação” podemos acionar a potência das categorias para o nosso texto, percebendo suas ordens e limites.

Neste processo, além das categorias já citadas acima, existe uma normativa dos grupos de ajuda mútua que aparece como força motriz para a manutenção da abstinência. Esta diz respeito ao lema do NA: “só por hoje”, frase que representa uma proposta para que cada um pense seu cuidado e Recuperação a longo prazo, mas que mantenha o foco de que são “impotentes perante a adicção” e que resistam dia após dia àquilo que é necessário evitar. *Só por hoje* é a condição mínima dos Programas de Doze Passos, é ela que permite que a cada dia um membro de NA consiga se ver limpo e alcançando a abstinência necessária; um dia de cada vez. Este lema articula as outras categorias acima listadas, como o anonimato e o reconhecimento enquanto adicto. É por ela que a ideia de adoecimento é ressignificada. De acordo com o panfleto de Informação Pública nº 8 – BR, intitulado “Só por hoje” (NARCÓTICOS ANÔNIMOS, 1991a), não se aplica apenas à abstinência, mas a todas as áreas da vida, pois “o hoje é uma dádiva sem qualquer garantia. Com isso em mente, a insignificância do passado e do futuro e a importância de nossas ações hoje tornam-se reais para nós. Isso simplifica nossas vidas”. Assim, o lema pode se aplicar a outros campos da vida, não somente à adicção.

Este é um fator que sempre compõe as Partilhas, o lema é muitas vezes a frase que inicia e encerra as falas. Certo dia, numa das reuniões, o homem que fez a primeira Partilha falou dos seus “1283 de só por hoje”. De acordo com ele, quando se entende que é “um dia de cada vez”, a vida começa a ficar mais simples e a adicção passa por uma inversão. “Ela deixa de ser compulsiva pelo todo e se volta para uma realidade controlável, um dia de cada vez. Se reconhecer doente é melhor do que se reconhecer mau”. Para ele, só no NA é possível se reconhecer e compreender seus problemas, pois foi o grupo que o ajudou a ter uma visão crítica sobre si.

Antes do início da reunião, tínhamos conversado um pouco e ele falou que começou a compreender o tratamento e não ter vontade de desistir quando entendeu qual a proposta do “só por hoje”. Para ele, saber que ia ficar “para sempre sem beber, usar drogas ou frequentar alguns

lugares da ativa” o deixava muito “descontente e sem aceitar”. No entanto, “quando começa a pensar que é um dia de cada vez, que só naquele dia você não vai usar, não vai cair, a vida começa a ficar mais simples e a própria adicção vai passando por uma inversão”. Ainda na sua partilha, ele apontou que só no NA ele pôde se reconhecer e compreender as suas questões e problemas. Que isso é bom no grupo, pois o faz ter uma visão crítica sobre si. Neste sentido, ele disse que a primeira vez que viu que o álcool era droga foi quando ele entrou numa sala de NA e viu escrito em uma lousa: “álcool também é droga”. Aqui, explicitou a concepção de que o álcool, por ser uma droga legalizada, não era droga, mas ao pensar sua “ativa” ele via que sempre bebia antes de consumir qualquer droga, que era o álcool que impulsionava a coragem para o consumo, muitas vezes: “não tinha mais prazer no uso, somente a compulsão, e era com o álcool que me sentia à vontade para usar outras substâncias”. Ele ainda comentou que tem duas filhas que são companheiras de NA e diz que sente que sua família é codependente, pois vivenciou todo o seu uso e agora a recuperação.

A noção de “só por hoje” é apontada também como um entendimento sobre si e outras compulsões, obsessões da vida, o que para muitos é justificado pela adicção. Neste sentido, em outra reunião, minutos antes de começar a reunião, já dentro da sala – lá fora, o frio estava castigando – um membro falou do problema que estava tendo com o aparelho de celular recém comprado. Por uns dez minutos seguidos ele olhou diretamente para a tela do telefone enquanto conversava conosco. Na hora da Partilha, ele disse: “hoje eu me vi usando, vi a minha obsessão”. Ele disse que teve a mesma ação que teria na época da ativa, em que não conseguira se controlar. Denominou-se compulsivo por estar mexendo indiscriminadamente no celular, não conseguindo comer, esquecendo do tempo e das obrigações. Fez, portanto, uma analogia entre sua adicção às drogas e sua adicção à vida.

Entender a ideia de “só por hoje” como apontado pelo NA nos leva a pensar a amplitude de significados dados à adicção e ao processo de compreensão diária de seus limites, bem como de suas relações com a vida e comportamento. Seguir por este caminho leva a pensar que as categorias que compõem o sistema de funcionamento de NA estão todas interligadas e se completam num termo geral de pensar a adicção como uma doença sem cura, mas que pode ser tratada a partir do Programa de Doze Passos e das normativas já mencionadas.

Para estreitar a discussão é possível dizer que o NA aborda a adicção como adoecimento por toda a construção moral que envolve o ser “usuário problemático” de drogas e pela positivação a que a ideia de

adocimento remete. Pensando nos moldes do que é falado em Partilhas, “é mais fácil ser um adicto, um doente, do que um noia”⁵¹. Outro membro argumentou que “conseguia manter o vício por ter grana pra usar, por ser respeitado no trabalho e por não achar que isso era um problema na minha vida”. Para ele, reconhecer-se doente vai além dos problemas físicos que a droga proporciona, mas se volta às questões morais que implicam instâncias como a vida e a dignidade: “a droga mata tirando nossa dignidade. Vamos morrer um dia, seja com um tiro no peito, seja numa briga de rua, seja engasgado. Todos vamos morrer, mas não será a droga que vai me matar”.

Certa vez, uma mulher branca de uns 50 anos, que sempre estava vestida com roupas de marcas caras e várias joias douradas, disse: “venho no NA porque é uma terapia, é de graça, mas não gosto”. Para ela o NA pode ter contribuído com sua Recuperação, mas o mérito é da sua força e determinação. Ela mencionou que tem uma filha que é usuária de maconha e ela não soube lidar com a condição da filha: “eu fiz uma internação precoce com a minha filha. Quando ela tinha 15 anos, no lugar de dar uma festa de princesa eu a internei numa clínica”. Isto mostra a disparidade da compreensão sobre o que é adicção, pois ela, mesmo sendo usuária de drogas, internou a filha numa perspectiva de recuperação, sem problematizar, portanto, o seu próprio uso e a forma como ambas se relacionavam com as substâncias. Ela aponta que sua decisão poderia ter sido uma extensão da sua vontade de se recuperar, pois existe essa “loucura do uso” por conta da proibição, que cada vez mais as pessoas têm problemas porque é tudo proibido e “a gente não sabe lidar”. Internar a filha parecia uma forma de cuidar de si própria.

É interessante abordar esse caminho para perceber como a ideia de adicção remete à tríade-chave da análise: indivíduo-contexto-substância (ZINBERG, 1984). Ao reconhecer – reforço que vem junto com a experiência no NA – que “se nasce adicto” e que existem questões de uma

⁵¹ Este é um dos nomes dados a pessoas que fazem uso constante de crack e que têm aspectos corporais e sociais declinantes por conta do uso. Normalmente está relacionando a um corpo deteriorado e às relações sociais marginais. De acordo com Taniele Rui (2014), ao contrário do que os noticiários midiáticos fizeram com a categoria “noia”, que generaliza e homogeniza os usuários, sua pesquisa de campo revela “que se trata de uma categoria, a um só tempo, de acusação e de assunção que agrupa abstratamente apenas um segmento muito particular de usuários: aqueles que, por uma série de circunstâncias sociais e individuais, desenvolveram com a substância uma relação extrema e radical, produto e produtora de uma corporalidade em que ganha destaque a abjeção” (2014, p. 21).

economia moral na adicção, os membros do NA nos levam à discussão sobre as experiências, as relações, as formas de uso (da vida e das drogas) e as políticas voltadas para o problema. Organizando estas questões, podemos ver que há dimensões morais, médicas, políticas e sociais que compõem o universo do uso de drogas e seus tratamentos. E que tratar a adicção como doença é uma forma de interpretar o universo do uso de drogas e seus problemas de um modo palpável, dando sentido a questões que são individuais, mas que resultam e refletem em questões maiores – sociais.

O trabalho de campo mostrou que uma questão central das Partilhas é falar sobre outros modelos terapêuticos frequentados antes – e mesmo durante – a participação no NA. Apreender as concepções estabelecidas pelo grupo para manter a abstinência, o anonimato e compreender a adicção como uma doença vem do fato de pensar os grupos de ajuda mútua como uma contrapartida a outras terapêuticas. É comum ouvi-los falando sobre como era o tratamento em clínicas e como tem sido no NA, e é em cima dessa discussão que as categorias citadas aqui são agenciadas, pois este é um sistema específico dos grupos como Narcóticos Anônimos, que precisa ser apreendido, exercitado e experienciado pelos sujeitos para integrá-lo. Sendo assim, é possível analisar a ajuda mútua como um modelo terapêutico escolhido como alternativo ou complementar às internações vivenciadas.

A exemplo desta discussão, certo dia encontrei um membro que há tempos não aparecia nas reuniões, pois estava recaído. Ele contou que resolveu fumar um cigarro de maconha e quando se deu conta “estava subindo o morro para pegar mais drogas”. Recaiu após 30 dias de internação: “saí da clínica, 30 dias, e fui direto usar. Estava só esperando o dia de sair”. Este é um caso sempre abordado nas Partilhas: pessoas que são internadas em instituições e que ao saírem retomam o uso imediatamente. As clínicas – dependendo da proposta – são vistas como forma de recuperação do corpo e mesmo da segurança dos adictos, alguns membros chegam a chamá-las de *spa*⁵². Alguns membros se internam (internavam) com a proposta de recuperar o corpo e a saúde, vindo de um período intenso de uso. Outros, a maioria – aqui os aspectos de classe social são marcadores da diferença –, viam a internação como uma situação de extrema necessidade, sendo realizada por intermédio da família e quase sempre sem o consentimento do adicto.

Assim, é possível pensar que a internação deixa abjeta a autonomia daqueles sujeitos, com seus métodos questionáveis que desconsideram as

⁵² Lugar onde se vai para relaxar, meditar ou cuidar da saúde.

experiências anteriores com tratamentos e substâncias, homogeneizando a todos. Também, esta é uma medida que ocorre, muitas vezes, contra a vontade do usuário, ou como única alternativa conhecida. Em outro caso, um dos membros, usuário regular de cocaína, falou de sua última recaída, na qual ficou dois meses usando crack:

Foi 2 meses, mas nesse tempo eu perdi tudo, vendi tudo, tive que voltar a morar na casa da minha família. Usuário de crack tem um perfil, todos eles com o tempo ficam marrons. Não tomam mais banho, se toma, não é um banho cuidadoso. Não come mais direito, não toma água. É uma pessoa assim [neste momento ele estreita os ombros, encolhe os braços, murcha o rosto], só de bermudinha e chinelo. Estas roupas legais, eram as primeiras a serem vendidas (Trecho da conversa com John. Notas do diário de campo, Florianópolis, 19 de agosto de 2015).

Quando voltou para a casa da família, sua mãe teria procurado um lugar para interná-lo – pela quinta vez. De família religiosa, todas as outras vezes que tentou parar de usar foi frequentando a igreja. Em outro momento, conversamos sobre estratégias manipuladas por ele e que faziam sentido na sua condição de alguém querendo não ter problemas com drogas. Ele descreve:

Já tentei só beber, mas dá certo por um tempo, por uma semana, mas depois não dá mais certo. Um adicto não tem controle, vai dar certo na primeira semana, vou lá e só bebo; mas aí vem a segunda semana e eu vou querer beber mais um dia. E no fim de semana eu já tô virando (Trecho da conversa com John. Notas do diário de campo, Florianópolis, 19 de agosto de 2015).

Dessa vez, seu pai, que é membro do AA, resolveu levá-lo ao NA. Como ele mesmo disse, “eu vi no NA um lugar pra me recuperar longe das internações”. Reforça, assim, a ideia de que as clínicas e instituições se tornam lugares de passagem, onde a ideia de problema se mantém, mas não é problematizada pelos usuários. Baseando-me na experiência com os grupos frequentados e com os interlocutores mais próximos, considero que um aspecto importante sobre os membros do NA que se faz central nesse texto é o fato de que o NA não é um primeiro lugar onde se procura ajuda. Ele se torna uma alternativa de complementação e, principalmente,

de substituição para aqueles que já vêm de uma trajetória de tratamentos e recuperações.

Faço questão de enfatizar que o que será abordado aqui se remete ao trabalho de campo realizado em alguns grupos da cidade de Florianópolis, não refletindo uma regra geral para os demais grupos de NA, e sim mostra uma pequena amostra de um universo que é cheio de multiplicidades, mas aponta para algumas direções comuns. O grupo pode ser sim o primeiro lugar da trajetória de recuperação para algumas pessoas, mas as experiências que pude encontrar em campo mostram que nestes casos o uso de drogas ainda estava dentro de um “controle social”, ou seja, que aquele que fazia uso/abuso das substâncias ainda tinha alguma vida social, bens e mesmo relações familiares que o levaram a procurar ajuda antes que seu problema se tornasse maior. De uma forma mais ampla, estes são os termos que compõem a dinâmica de Narcóticos Anônimos, e será a partir deles que o trabalho etnográfico tomará forma e apresentará com mais cuidado a discussão sobre as subjetivações frente ao uso de drogas e seus tratamentos. Para tanto, era preciso fazer um mapa geral, para então seguir no contexto mais específico, diluído nas próximas páginas.

2.2 CONHECER NOVOS GRUPOS DE NA É TAMBÉM SE APROXIMAR DOS SUJEITOS

Em meio a essa construção do universo de NA, suas principais questões e o entendimento da Partilha como o caminho por onde as discussões serão abordadas, trazer a experiência em outros grupos de NA da cidade serve para aproximar a pesquisa dos temas debatidos. Serve também para trazer questões que começam a nos aproximar de sujeitos que dão formato a esta tese. É na busca de conhecer novos grupos que me aproximo de alguns membros do NA. É no caminho destas reuniões que construo vínculos e acesso informações. Caminhar com os sujeitos da pesquisa para acessar outras cenas etnográficas nos permite pensar sobre esse modelo discursivo do NA e como se constroem os sujeitos nesse processo. Ampliar os olhares para além do *grupo de escolha* permitiu vivenciar outras experiências e perceber as multiplicidades desses sujeitos nos processos de recuperação.

Durante o trabalho de campo, me aproximar das pessoas para conhecer suas histórias foi um exercício constante. Todavia, conhecer essas histórias estava, em alguma medida, atrelado ao fato de conhecer o NA. Assim, apresento dois principais momentos onde essa relação se deu, de forma a trazer dados para a análise. Para isso, descrevo as visitas a dois

grupos diferentes na cidade de Florianópolis, um na Ilha e outro no Continente; apresento Elisa⁵³ e John⁵⁴, membros do NA que me trouxeram novas histórias. Elisa é uma garota na faixa dos 20 anos, que participava de reuniões do NA desde que conheceu o grupo por intermédio da sua mãe. John, manezinho⁵⁵ típico, conhecia muito bem a cidade e outros grupos e passou a frequentar o NA a partir de um acordo com sua família. Para conhecer um pouco desses outros grupos e desses sujeitos, trago os diferentes cenários etnográficos das visitas.

2.2.1 Uma carona, 1h30min de engarrafamento e chegamos a um grupo de NA no Continente

Fazia alguns meses que eu estava participando das reuniões e alimentando o interesse de conhecer outros grupos. No entanto, naquele momento, minha principal questão era deixar que os membros me guiassem nesta escolha. Sempre que alguém falava de sua participação em outro grupo, eu anotava e fazia um plano sobre dias e horários para fazer uma visita. Juntos desses planos vinha a preocupação de não constranger ninguém, pois sempre que tocava no assunto de “novos grupos”, a resposta era “a gente pode ir no grupo [alguns grupos foram nomeados] qualquer dia desses, você ia gostar de conhecer gente nova”. Percebia que, por não ser membro do NA e por aqueles membros já terem uma relação com a pesquisa, meu trabalho acabava tomando direções escolhidas pelos sujeitos. Com isso não me sentia confortável em ir a nenhum dos grupos citados sem um convite prévio, pois não sabia como aquilo reverberaria. Algumas vezes me perguntava se a pesquisa era citada em outros grupos, se meus olhares e escuta atenta eram comentados.

Precisava conhecer outros grupos, mas deixei o campo me levar. Até que um dia, John, no intervalo de uma reunião do nosso *grupo de*

⁵³ Durante a escrita do texto, tinha dado outro nome a essa interlocutora. No entanto, em uma de nossas conversas, falei que estava escrevendo sobre ela e perguntei se ela tinha algum outro nome que gostaria de ser chamada, então ela me pediu: “ah, Tati, eu quero que meu nome seja Elisa”. Portanto, Elisa recebe este nome a partir da escolha da própria interlocutora. Em outra parte do texto suas histórias serão trazidas novamente.

⁵⁴ John se tornou alguém com quem eu conversava bastante. Ele já foi citado em outros momentos do texto, mas só agora é nomeado. Então, a partir de agora vocês conhecem o John, protagonizando outras histórias.

⁵⁵ São chamadas de “manezinho/a” aquelas pessoas que são originárias de Florianópolis.

escolha, me convidou para ir a uma reunião no Continente. Antes de me dar qualquer informação sobre o local, dias e horários, ele me disse: “lá é o grupo que eu sempre vou quando não tô aqui. Meus amigos estão lá, tenho muitas relações lá”. Não precisou de muito e já estava aceitando o convite. Por morar na Ilha, minhas idas ao Continente eram muito pontuais, então em alguns segundos pensei sobre quais os ônibus que precisava pegar para chegar até lá e em quanto tempo faria o trajeto – considerando a mobilidade urbana da cidade. Ao questionar John sobre isto, ele prontamente deu uma risada e me convidou para ir com ele de carro: “eu te pego ali no posto e a gente vai juntos. Me manda um zap [WhatsApp] e a gente combina”. Combinamos que ele me pegaria às 18:00 horas no posto de gasolina do bairro, mas durante o dia ele disse que se atrasaria um pouco e pediu 30 minutos a mais. Cheguei um pouco mais cedo que o combinado, comprei umas balinhas e fiquei esperando em pé, para garantir que ele me veria facilmente. Pontualmente, ele chegou às 18h30min, hora do pico no trânsito. O que era para ter sido um problema se tornou um bom momento para conversarmos, pois o percurso até a sala do NA no Continente durou aproximadamente 1 hora e 30 minutos, tempo importante para conhecer um pouco mais de John.

Eu estava meio sem saber como começar a conversa, já que era a primeira vez que iríamos conversar mais do que algumas poucas frases e, principalmente, porque seria uma conversa informal e não uma entrevista. Então perguntei aquilo que mais me despertava interesse, de curiosa e como antropóloga: “afinal, por que ir num grupo do outro lado da cidade, tão longe, lá no Continente? É porque é mais legal?”. E a resposta foi a mais simples de todas: “Ah, porque sim. Não é que é mais legal. É porque quando você frequenta o NA, seu ciclo social se volta praquilo, você faz amigos, arruma namorada. Hoje quando eu saio pra festa eu vou com um companheiro. Quando você vai no mesmo grupo você conhece todo mundo, e o bom do NA são as diferenças. Lá no [bairro do grupo de escolha] eu sei da experiência de todo mundo, eu sei do discurso de todo mundo”.

Ao trazer o marcador da necessidade de ouvir outras pessoas e de conhecer outras histórias, me fez refletir sobre a rotatividade das pessoas em grupos. Com o tempo e com a Recuperação contínua, as pessoas conhecem as histórias das outras de forma muito próxima; as Partilhas se tornam lugar-comum. Talvez por isso, com o tempo o teor do que é narrado seja algo mais próximo de um cotidiano, de uma vida normal e não de algo relacionado às drogas, fugindo do esperado.

Nesta conversa, o clima descontraído permitiu tantas informações e detalhes que eu queria ter “sido” um gravador para registrar todos os

detalhes. Em algum momento, John mencionou a minha presença na sala pela escuta e como aquilo parecia demonstrar confiança. Com isso, findei por entender a minha aceitação pelo grupo. Poucas vezes minha presença era comentada ou questionada e foi a primeira vez que alguém falou sobre isso diretamente comigo. Ele me disse: “ah, eu posso falar isso pra você. Você tá lá mesmo, ouvindo o que a gente fala”. Continuamos falando sobre a vida no NA e encarando o engarrafamento como um lugar que nos permitia conversar tranquilamente, já que estávamos quase parados ou andando muito devagar.

Em algum momento começamos a falar sobre algumas drogas, mais especificamente o crack e a cocaína. Balançando a cabeça, John me confirmou que aquelas eram suas *drogas de preferência*. Contando a história de como ingressou no NA, ele revelou já ter sido internado algumas vezes e que não via aquela como uma saída pra ele. No entanto, estava entre duas possibilidades: ou entrava no NA ou seria internado. Ele já conhecia o Programa de Doze Passos por meio do seu pai, que era membro do Alcoólicos Anônimos, e foi influenciado por ele a pedir ajuda aos Narcóticos Anônimos. Então, na primeira reunião ele foi acompanhado do pai, que o deixou na porta da sala. Para ele, seu pai tê-lo deixado na porta e ficado esperando do lado de fora [como o primeiro dia de aula de uma criança] foi muito marcante, porque “se meu pai tivesse entrado comigo eu teria lacrado, não teria tido coragem. Mas ter ido sozinho foi muito legal. Daí desde que eu entrei no NA estou limpo. Naquele dia mesmo eu ingressei”.

A conversa seguiu pelo rumo de pensar as relações com as drogas e as possibilidades de tratamento, pois estávamos imaginando a linha tênue do limite. Então, perguntei: “mas quando se perde o limite?”, ao que ele respondeu: “poxa Tati, que pergunta boa. Quando se perde o limite? Não sei dizer. Porque antes era muito bom, era divertido, eu ganhava bem e usava, tava saindo nas festas, era feliz, divertido. Mas depois deixou de ser. A primeira vez que eu fumei maconha eu tinha 12 anos, a primeira que cheirei pó eu tinha 13. E era muito bom, eu tinha um primo... [a frase foi encerrada abruptamente seguida de um apertar de lábios e uma forte respirada]”. Continuamos conversando sobre algumas drogas e a ideia do limite era o fio condutor. Ele me falou de como começou a usar crack, o que tem relevância com a vontade de experimentar e o fato dele não ter sabido se controlar e, por isso, ele não sabe dizer onde perdeu o limite, porque não se deu conta. Nesse assunto, ele diz que começou a usar crack porque no começo dava a mesma *viagem* que ele tinha quando começou a cheirar cocaína. E lembra que saiu com um amigo para fumar uma “pedra, eu que apresentei o crack a ele, ele

fumou a primeira vez comigo” [frase dita sem muita alegria e com um olhar reflexivo]. “Eu fumava como se fosse o fim, então meu amigo olhou e disse: ‘John, você tá fumando demais, não é mais brincadeira não, você tá fumando muito. Preste atenção’”. Este não foi o momento da perda do limite/controlado, mas é a narrativa que o faz pensar sobre isto.

Antes de chegarmos ao local da reunião, nossa conversa se encerrou quando John começou a falar sobre julgamentos, “apesar de não parecer, todo mundo ali é cheio de julgamentos”. Conversávamos sobre a relação entre drogas e medicamentos, bem como o consumo de cigarros por membros do NA. Sua reação, quase imediata, foi dizer que não vê problemas em usar medicamentos controlados dentro do indicado pelos médicos, ele entende que o Diazepam⁵⁶, por exemplo, pode ajudar muitos adictos em recuperação a lidar com o tratamento. Mas o interessante foi que ele ampliou a questão e abordou o assunto relacionando a outros aspectos que ele desaprova na conduta de um membro do NA. Para ele existem pessoas ali que estão limpas há alguns anos, mas que trabalham de forma ilegal, “tem cara que tá em recuperação, limpo, há 10-12 anos, mas vende droga. Trabalha ilegal, roubando carros. O anonimato ali permite ele tratar só o uso de drogas, e não ser recriminado, ou nem mencionar sua ‘outra vida ilegal’”. Essa fala remete a algo que falei no começo do capítulo sobre não conhecer os membros do grupo antes da pesquisa e só saber deles o que é posto em campo; nunca soubera de nenhuma dessas histórias faladas por John.

Já estacionando o carro, ele encerra a conversa dizendo que tem algo interessante no NA, que é a Décima Tradição, por dizer: “Narcóticos Anônimos não tem opinião sobre questões alheias, portanto o nome de NA nunca deverá aparecer em controvérsias públicas”. Uma boa saída para encerrar a conversa e me deixar inquieta. Enfim. Havíamos chegado à frente da igreja aonde aconteciam as reuniões daquele grupo. Outro grupo, outro lado da cidade, mas uma similaridade com o grupo de escolha etnográfica quando este acontecia no salão paroquial da igreja católica.

Esperamos um pouco para entrar, pois a porta estava fechada. Havia outras pessoas esperando. Ao nos aproximarmos, John cumprimentou umas mulheres, e reconheci uma delas. Era uma mulher loira, com várias tatuagens nos braços e pescoço e o rosto fortemente maquiado, figura que tinha visto algumas vezes durante a 36ª WCNA – a Convenção Mundial de Narcóticos Anônimos que acontecera meses antes

⁵⁶ Psicofármaco tranquilizante, comumente usado por adictos em recuperação recém-saídos de clínicas ou tratamentos hospitalares e psi.

no Rio de Janeiro⁵⁷. Mas não nos falamos, dei um sorriso e um oi, mas não sei se ela me reconheceu. Era um rosto “familiar”. Estava pensando como lidar com todas aquelas pessoas, pois havia um número muito maior do que no *grupo de escolha*. Neste momento, percebendo meus olhares inquietos, John, que não saía de perto de mim em nenhum momento, se virou e atenciosamente disse como eu deveria me comportar: “eu tô vendo que você não é uma pessoa envergonhada, então você se apresenta, mas acho que você poderia dizer só que é visitante, aí ninguém fica olhando feio. Porque tem uns caras que vão olhar feio. Eu mesmo sou um desses que de primeira, se você dissesse que tá fazendo pesquisa, eu ia olhar feio. Ainda mais lá na [nome do bairro do *grupo de escolha*], que você fica com aquele caderninho. A galera deve pensar: ‘o que será que ela anota ali?’, ‘será que é meu nome?’. Eu não uso mais drogas, mas ainda sou noiado, tenho mania de perseguição [risos altos]”. Naquele momento, ele estava organizando e controlando informações para facilitar, a meu ver, sua relação com um grupo e não gerar um problema por estar levando uma pesquisadora, e sim uma amiga.

Entramos na sala. O local parecia uma escolinha dominical, com quadro negro, cadeiras escolares (algumas de tamanho infantil), avisos nas paredes e cartazes com mensagens religiosas. Ao fundo, um *banner* do Narcóticos Anônimos e uma mesa com os panfletos e outros informativos impressos. Havia também uma mesa com uma garrafa grande de café e um pote com biscoitos. Um fator diferente do *grupo de escolha* era o número de mulheres na sala, oito, contando com a coordenadora de reunião – nunca estivera numa reunião com tantas mulheres. Seguindo a ritualística do outro grupo, na hora da apresentação, fiz como recomendado pelo John, disse apenas meu nome e que estava ali como visitante. Recebi alguns olhares, mas nada preocupante. Quando começaram as Partilhas, ficou nítido o nível de envolvimento entre as pessoas daquele grupo. Assim como no *grupo de escolha*, algumas pessoas Partilhavam em temas já mencionados pela primeira Partilha. Como a sala tinha muito mais membros, as Partilhas eram realizadas por sorteio e tinham duração de três minutos com mais dois, totalizando cinco minutos para cada pessoa; ao entrar na sala, cada membro escrevia seu nome num papel e colocava dentro de uma caixa para sorteio pela coordenadora. Durante as Partilhas, observei algumas conversas em paralelas.

As Partilhas continuaram, entramos no intervalo e John me apresentou a algumas pessoas, sempre dizendo que eu era sua amiga, sem

⁵⁷ Este evento será o centro da discussão do Capítulo 4.

dar maiores detalhes. Então, ele me apresentou à mulher loira tatuada. Sorrimos e eu disse tê-la visto algumas vezes durante a Convenção Mundial; ela disse não se lembrar de mim, mas abriu um sorriso e comentou da importância de um evento como aquele no Brasil.

A coordenadora da reunião fez sinal de que o tempo de intervalo tinha acabado e que a reunião ia recomeçar. John me chamou para ir embora, disse que já estava bom por aquele dia. Retornamos juntos. Despedimo-nos das pessoas e seguimos caminhando para o carro. Quando entramos no carro, ele olhou pra mim e disse: “sabe aquele papo sobre remédio, de antes? Então, você viu quem tava coordenando a reunião? Ela tem uma prótese na bacia que deveria durar 50 anos, mas ela já trocou três vezes, porque diz não aguentar de dor e não ter se acostumado. Ela tava chapada ali. Ela diz que sente muita dor e só consegue viver se for tomando morfina; ela usa drogas. Se ela não consegue receita em Floripa ela vai pra Porto Alegre, Curitiba, sei lá”. Ele me falou isso com um sorriso, como quem estava satisfeito por ter sua teoria comprovada – a de que adictos em recuperação fazem uso de medicamentos receitados, outra forma de usar drogas.

Esta foi uma visita a outro grupo de NA, que não o grupo de escolha etnográfica, que me gerou uma aproximação com um dos interlocutores e rendeu boas conversas sobre os modos de subjetivação. Neste dia, visitar outro NA, que parecia ser o evento mais importante do campo, foi colocado em segundo plano graças à conversa anterior, que se tornou um plano etnográfico mais rico. Foi nesses 90 minutos de conversa durante o engarramento que tive acesso a lugares da narrativa sobre a adicção e o tratamento que nunca tive durante as reuniões. Durante aquela conversa inesperada e duradoura John me apresentou algumas de suas questões e interpretações sobre si. Foi ali que ouvi pela primeira vez os nomes de suas *drogas de escolha*, bem como alguma opinião, mesmo que não explícita, sobre o Programa, o tratamento e as condutas.

2.2.2 Um grupo de NA no Centro da cidade e o dia mundial da Unidade

Alguns dias depois de eu ter conhecido um grupo no Continente, Elisa me chamou para participar de uma reunião no Centro da cidade. Ela estava prestando Serviço naquele grupo e queria poder contar com a minha visita, já que significava estar se Recuperando e assumindo responsabilidades com a Irmandade.

Já havia escutado bastante sobre esse outro grupo durante as reuniões, ele é bem antigo na cidade e tem grande participação, pois suas

reuniões são em horários não convencionais, ao meio-dia, de segunda a sexta-feira – uma forma, talvez, de permitir que uma sala esteja aberta e acessível a quem precisar; mas também uma boa estratégia para alcançar membros que trabalham no centro e têm a falta de tempo como uma das justificativas para não ir às reuniões. Então, sabendo isso sobre o grupo, aceitei o convite para uma reunião no horário de almoço. Elisa me enviou o endereço pelo Facebook e me disse qual caminho ela costumava fazer, pois era uma boa caminhada do terminal de ônibus até lá.

Estava fazendo um dia ensolarado, mas com clima frio, e eu não sabia onde ficava o local da reunião. Coloquei o mapa no celular e saí caminhando pelo centro. Cheguei à pracinha que ela havia me indicado como referência e continuei. Certa hora entrei na rua errada e dei uma volta no quarteirão sem achar o local, estava procurando algo com uma sinalização visível, mas não encontrei. As ruas estavam cheias de carros e pessoas caminhando, muitas crianças com uniformes e mochilas escolares. Olhei com mais calma e vi Elisa caminhando alguns metros à frente. Não hesitei, andei um pouco mais rápido e a chamei. Gritei algumas vezes até perceber que ela estava usando fones de ouvido, então corri um pouco e puxei sua mochila para que ela me notasse. Ela se assustou, mas logo que me viu sorriu e me abraçou. Continuamos a caminhada, rindo deste episódio e dos meus “gritos em vão” e falando de música. Ela gosta de rock’n’roll e estava ouvindo Pantera⁵⁸ com o volume quase no máximo.

Subimos uma ladeira e logo encontramos a igreja. Elisa e eu conversamos sobre o porquê de tantas reuniões de NA serem em igrejas católicas. Para ela, existia ali uma reconhecida parceria. Falou-me também de um grupo que funciona no Continente em uma igreja cujo padre era dono de uma “fazenda de recuperação”. Nunca tinha ouvido falar em nada parecido, mas parecia fazer muito sentido, considerando a perspectiva protecionista e salvacionista com que muitas dessas “fazendas” são anunciadas; sem falar na relação do tratamento com a utilização do Programa de Doze Passos. Para concluir, antes de subirmos a escadaria da igreja, Elisa olhou pra mim e disse: “é melhor ser em igrejas do que em clínicas”. De certo modo, esta afirmação remete a outra experiência de internação vivida por ela. A própria ideia de “estar em Recuperação” parece mais positiva se realizada a partir da lógica religiosa, em detrimento da clínica.

Entramos na sala, um espaço amplo, cheio de janelas e com o material da igreja exposto – algumas caixas, papéis, cartazes de eventos

⁵⁸ Banda de heavy metal norte americana formada nos anos 1980.

católicos. Elisa começou a organizar as cadeiras em círculo e eu perguntei se poderia ajudá-la. O Serviço é algo muito importante para a Recuperação, são as atividades realizadas nesse momento que visam oferecer serenidade, aprendizado e momentos de reflexão sobre a adicção. Então, era conveniente saber se aquele era um trabalho individual ou poderia ser compartilhado; Elisa confirmou que eu poderia ajudá-la e indicou com as mãos como eu deveria colocar as cadeiras.

Enquanto organizávamos a sala, um homem negro com uma grande cicatriz na cabeça e dificuldade de locomoção num dos lados do corpo entrou dando boa tarde e sorrindo. Cantando uma música de Edison Gomes chamada Malandrinha, ele pergunta quem sou eu, se era membro nova do grupo. Sorrindo ao seu cantarolar, respondi que era uma visitante; esta sempre era a melhor saída, antes de falar da pesquisa. Então, ele disse: “me conte mais, porque quero saber se você vai ingressar”. Eu disse que não iria ingressar, repeti que era apenas uma visitante. Era comum ver a expectativa das pessoas com visitantes, imagino que exista uma perspectiva de que essas pessoas ou sejam membros da família e amigos ou pessoas interessadas em conhecer o Programa para aderir a ele. Nesse momento, entrou um homem que frequentava as reuniões no meu grupo de escolha etnográfico, me abraçou calorosamente e disse: “você vai virar uma de nós”. Foi então que continuei a explicação de que fazia uma pesquisa com um grupo de NA e que estava indo naquela reunião a convite da Elisa, para conhecer. Ele foi receptivo e disse que visitantes eram sempre bem-vindos, e fez questão de reforçar isto na sua Partilha.

Neste grupo, assim como no do Continente, a Partilha era feita por sorteio, pois o número de membros era sempre muito grande. A ideia do sorteio traz consigo uma perspectiva de paciência, pois não cabe aos sujeitos tomarem a fala, ela é dada por meio de sorte. Aparentemente, o sorteio gera outra dinâmica; vemos pessoas torcendo para seus nomes saírem logo, outras ficam inquietas quando não são chamadas e o entra e sai da sala é menor. Sobre isto, o rapaz que cantarolava fez uma reflexão muito interessante – que compartilho. Ele disse que quando é sorteio, “só falta ter um ataque do coração, porque a cada sorteio eu acho que pode ser eu e como não é eu fico aflito”. Mas ele disse que tinha uma estratégia para os momentos em que havia muita gente na sala e seu nome não era chamado: “nessas reuniões, ao final, o coordenador pergunta se ‘tem alguém com extrema necessidade de partilhar’ então eu corro e digo ‘eu’”. Ele sempre permanecia até o final da reunião, com a certeza de que iria Partilhar. Para as pessoas com menos de 90 dias de tempo limpo, há um momento destinado à Partilha, independente do sorteio. A ideia é garantir que eles cumpram o primeiro estágio do Programa que são “90 dias, 90

reuniões”, assim todos os grupos lidam de forma especial com esses membros. Neste grupo, o tempo de Recuperação entre os presentes era bem distinto. No dia dessa reunião, contei quatro pessoas com menos de 90 dias de Recuperação.

Durante a reunião existe o momento para a Sétima Tradição, já mencionado anteriormente neste capítulo, em que o/a coordenador/a da reunião passa uma sacola para que os membros presentes possam deixar sua contribuição. Antes de passar a sacola é aberta a palavra para que alguém fale da importância da “sétima”, como é chamada pelos membros. Então, de forma rápida, cada um coloca a contribuição, caso tenha, e passa a sacola para a pessoa ao lado. Logo após essa coleta de doações, Elisa, que era a coordenadora daquela reunião, perguntou se tinha alguém trocando de ficha. Um homem levantou a mão e disse que há alguns dias tinha feito 30 dias de Recuperação e que não tinha trocado. Então ele pegou a ficha laranja e escolheu quem iria entregá-la para ele. É comum que nesses momentos cada um dos presentes segure a ficha com as mãos, faça votos e pensamentos positivos. Após passar de mão em mão, a ficha chega ao último membro, que fará a entrega daquela peça carregada com os desejos de todos – inclusive visitantes – ali na sala.

Com algumas palavras bondosas e falando sobre a aceitação, a ficha foi entregue carregada de desejos de bons momentos ao companheiro. No ritual, quem troca de ficha tem o direito de Partilhar. O rapaz já tinha Partilhado anteriormente nessa reunião, mas usufruiu do seu direito. Esta foi a primeira vez que vi alguém partilhando duas vezes numa sala de NA. Em seguida, a coordenação abriu o momento para “membros com menos de 90 dias de recuperação que queiram Partilhar”. E foi então que um membro que também frequenta as reuniões do meu *grupo de escolha* levantou a mão e começou a falar. Duas semanas antes, ele fizera uma Partilha muito parecida no outro grupo, falando da sua recaída e a importância de ir todos os dias para a reunião. Das 21 pessoas presentes na sala, 14 conseguiram Partilhar por sorteio. O rapaz que conheci no começo da reunião foi um deles, não precisando adotar sua estratégia de falar ao final do encontro.

Antes de encerrar a reunião, Elisa lembrou ao grupo que aquele era o “dia mundial da Unidade”, o que significava que todo dia 1º de setembro, em todos os lugares do mundo, onde estivesse havendo uma reunião, no horário combinado, todos os membros parariam e fariam juntos a Oração da Serenidade. De acordo com ela, estava recebendo mensagens do Brasil inteiro avisando que o momento estava chegando. Todos se organizaram e às 14 horas em ponto começaram a Oração. A reunião já tinha sido encerrada, mas as pessoas ficaram para fortalecer.

Era uma proposta de unidade muito forte naquele momento, uma espécie de representação do poder que existe na coletividade e um alerta para pensar sobre a Recuperação e o paralelo entre individual e coletivo. Todos oraram e ao final se abraçaram, como um gesto de afeto e de companheirismo.

Ao final da reunião, já reorganizando a sala para fechar, Elisa me deu um folheto que tinha como título: “Os grupos de NA e a medicação”. Ela me entregou e disse que era para me ajudar a entender melhor o que tinha sido Partilhado naquele dia. Este tema foi citado por um dos membros que disse reconhecer o efeito da medicação sobre a sua vida, pois teve um surto em decorrência da ausência dos seus remédios diários – não houve comentários sobre quais eram.

Para ir embora, como o nosso caminho, meu e de Elisa, era a UFSC, ela pediu carona a um dos membros – um homem branco, careca e que eventualmente participava das reuniões no outro grupo, sempre acompanhado da esposa. Coincidentemente, ele é um homem que em alguns momentos nas reuniões do outro grupo fazia comentários sobre a importância que o grupo dava aos visitantes; certamente, falando descontente sobre minha presença ali. Durante a carona ele reforçou sua inquietação com a minha presença e perguntou: “vamos lá, em quais outras reuniões a gente vai se encontrar?”. Fiquei sem ter uma resposta objetiva e acabei dizendo que era possível haver outros encontros. Coincidência ou não, não nos vimos novamente, acredito que ele parou de frequentar o *grupo de escolha* nas reuniões abertas – aquelas nas quais eu participava.

A carona enfim chegou à UFSC. Como Elisa tinha aula algumas horas depois, convidei--a para tomar um café e ficar conversando. Sentamos em uma das mesinhas próximas à Biblioteca Central e ficamos lá por mais ou menos uma hora. Falamos de diversos assuntos, mas, principalmente, sobre o NA, pois ela queria falar sobre meu trabalho. Há alguns dias, havia deixado um texto na sala de reuniões. Estava trabalhando no texto para a V Reunião Equatorial de Antropologia (REA) e a XIV Reunião de Antropólogos Norte e Nordeste (ABANNE) e comentara com alguns membros; foi então que eles me pediram para levar o texto impresso, pois tinham curiosidade em saber o que eu estava escrevendo. O artigo ficou circulando entre alguns membros e Elisa foi uma das pessoas que leu. Ela queria entender alguns conceitos e autores usados, disse que se interessou pela discussão da antropologia e que estava sendo interessante ver algo escrito sobre Narcóticos Anônimos, mas não por membros do grupo. Apontou também que eu deveria corrigir uma coisa, pois estava usando o termo “presidente” para falar do

“coordenador” da reunião, e isso era meio que “inaceitável” para o grupo. A importância disso tudo é que, conhecendo um pouco mais dos sujeitos dessa pesquisa, ficamos mais próximos dos modos de subjetivação e as discussões pontuadas aqui passam a fazer mais sentido. Deixar os sujeitos guiarem e qualificarem os momentos do campo é um exercício. O fato de estar sempre em *modus operandi* de pesquisadora direciona os olhares para coisas muito específicas, sobretudo numa experiência planejada. Então, quando os sujeitos oferecem possibilidades de outras interpretações não podemos reclinar, este tem que ser um exercício etnográfico. Entendo que relatar o processo de inserção e relação com o campo é um compromisso etnográfico, pois “o fazer antropológico contém atos cognitivos que assumem natureza epistêmica” (FLEISCHER; FERREIRA, 2014, p. 20). Por fim, vejo que visitar outros grupos de Narcóticos Anônimos, a convite de membros da Irmandade, permite compreender suas trajetórias de Recuperação e modos de subjetivação.

2.3 RECONHECENDO OS MÚLTIPLOS DISCURSOS EM NA: NOÇÕES SOBRE ACEITAÇÃO, ABSTINÊNCIA E ADOECIMENTO

Frente a toda essa discussão, conhecendo o grupo de escolha e outros grupos da cidade, por meio dos sujeitos, compomos o cenário etnográfico para pensar sobre a multiplicidade de discursos e sua relação direta com a Recuperação. É por meio dela que continuamos investigando o universo do NA e suas questões mais importantes.

Para participar é necessário “o desejo de parar de usar”, pois é em torno da abstinência que as relações do grupo são estabelecidas. As pessoas que participam pela primeira vez de uma reunião – com o intuito de se tornarem membros – são consideradas as “pessoas mais importantes da reunião”, pois é para elas que a mensagem é passada e as Partilhas, de um modo geral, acabam se voltando.

Podemos perceber que os grupos de NA são lugares de tratamento para problemas intensificados e reconhecidos pelo uso de drogas. A experiência do tratamento e a relação com o grupo são vistas como formas de conceber a si mesmo, de entender a adicção como doença e de arranjar controles sobre a obsessão e a compulsão – categorias usadas de forma cotidiana pelo grupo – a partir da abstinência, no exercício de uma prática constante que envolve relações e elaboração de saberes.

Compreendo que a participação nos grupos compõe formas de cuidado de si (FOUCAULT, 2013), envolve elaboração de saberes, formas específicas de entender as relações sociais. Carolina Branco

(2012, p. 9) aborda a forma como a socialidade produzida em grupos anônimos “opera a partir de ideias e categorias específicas, nas quais noções de pertencimento e aquelas que produzem sentidos do sagrado são da maior importância”. Assim, há uma noção de paridade, de aproximação e de pertencimento que leva à observação de uma construção de saberes.

Nessa linha de pensamento é possível trazer para a discussão uma categoria muito importante para o Narcóticos Anônimos, a doença. Fundamentada numa relação estreita entre reconhecer-se adicto e vivenciar o processo da abstinência, o adoecimento duradouro – crônico – experienciado pelos membros do grupo nos ajuda a perceber a multiplicidade de discursos neste processo. É em torno, talvez seja, da manutenção de uma abstinência como garantia de dignidade que a adicção se sustenta; a garantia se dá pelo entendimento de si enquanto alguém doente. A partir desta relação é possível problematizar a ideia de subjetivação e as relações que se constituem a através dela.

Um dos caminhos para entender essa discussão é pensar sobre a ideia de cuidado de si pois, se apoiado nas questões elaboradas por Foucault (2013), este cuidado é entendido como “uma prática social, [...] um modo de conhecimento e a elaboração de um saber”:

Para essa expressão é preciso entender que o princípio do cuidado de si adquiriu um alcance bastante geral: o preceito segundo o qual convém ocupar-se consigo mesmo é em todo caso um imperativo que circula entre numerosas doutrinas diferentes; ele também tomou a *forma de uma atitude*, de uma *maneira de se comportar*, impregnou *formas de viver*; desenvolveu-se em *procedimentos*, em práticas e em receitas que eram refletidas, desenvolvidas, aperfeiçoadas e ensinadas; ele constituiu assim uma *prática social*, dando lugar a relações interindividuais, a trocas e comunicações e até mesmo a instituições; ele proporcionou, enfim, um certo *modo de conhecimento* e a *elaboração de um saber* (FOUCAULT, 2013, p. 50, grifos meu).

Portanto, é este tempo gasto e a forma de dispêndê-lo que constituem uma das ideias mais importantes dessa atividade de consagrar-se a si mesmo, “ela não constitui um exercício da solidão, mas sim uma verdadeira prática social” (FOUCAULT, 2013, p. 57), como é a experiência de um membro de NA, que na lógica do princípio da

Irmandade faz do grupo um lugar que reúne expertises que ajudam o outro a compreender e conviver com sua adicção. Numa das cenas etnográficas, durante uma Partilha, uma mulher que era membro do NA há alguns anos e madrinha⁵⁹ de outras *companheiras* falou sobre como este lugar a fez constituir novos entendimentos sobre si. Segundo a Partilha desta mulher, em recuperação há 12 anos, que estava participando do grupo naquela noite, mas é de outra cidade, “o NA é um espelho que nos faz enxergar quem somos, onde vemos o nosso reflexo, cada um aqui é reflexo do que eu sou”. Ela diz que o apadrinhamento tem um papel muito importante na sua Recuperação. Naquele momento da reunião, sua afilhada, que tinha recaído e estava sumida há uma semana, havia ligado em seu celular: “acabo de ver uma chamada não atendida dela, espero que ela tenha caído em si e queira voltar à recuperação”. Uma questão que foi muito pontuada por ela é o fato de ver poucas mulheres na sala de NA e que ali naquele grupo ela se sentia bem, pois via outras mulheres participando.

Ela falou também, por muito tempo, da sua autoestima; que hoje ela consegue se achar bonita e confiante, mas que antes, no começo da recuperação, não se sentia assim, só tinha autopiedade e autossabotagem. Então ela afirmou que “é necessário usar a recuperação em todas as áreas da minha vida, pois eu perdi o controle em todas elas”. Para ela, isso mostra como o Programa a ajuda a encarar a vida de uma forma geral, a viver melhor a se autoconhecer. Em seguida, para completar e demonstrar alguma expertise frente à sua Recuperação, ela falou sobre como algumas características que são dadas aos adictos, mas que ainda remetem a um universo ativo, podem ser usadas de maneira vantajosa, trazendo benefícios para além do uso de drogas. Ela disse: “existem alguns problemas da conduta que eu levo até hoje, que deixo ali disfarçado para poder viver e uso quando é necessário. Sou vendedora, então eu preciso manipular, preciso manipular de vez em quando”.

Numa análise que se complementa com essa cena etnográfica, o objetivo final desta prática do cuidado é uma ética do domínio, é uma relação que permite gozar de si mesmo. É uma verdadeira prática social,

⁵⁹ Padrinhos e Madrinhas são pessoas que já estão em recuperação há algum tempo e servem como uma espécie de orientadores ou zeladores de adictos em recuperação. É para o padrinho ou a madrinha que cada um fala sobre seus Doze Passos e sobre suas aflições, e é ele/a que tem contato direto para ajudar, caso seja necessário ou mesmo caso haja a tentação de voltar ao uso das drogas, aos momentos e/ou às pessoas que representavam a vida na ativa. São eles que servem como apoiadores do processo de Recuperação; são, de alguma forma, fortalezas de apoio para a abstinência.

pois está direcionada para as relações sociais estabelecidas, a escuta e a narrativa de pessoas que têm o mesmo problema. E, em algum momento, responde aos apelos de uma sociedade proibicionista, o que dá mais sentido (quijá outros sentidos) a esta prática.

Nesse processo, existe algo que é primordial para o NA e que está fortemente reforçado nos Doze Passos: a ideia de aceitação como um princípio que permite uma entrada efetiva no processo de Recuperação, que articula adicção e abstinência. Partindo da ideia de que na vida ativa existia um referencial de rejeição sobre si, que refletia a incapacidade de controlar a própria vida, a aceitação aparece como o fator principal para dar início ao processo de reconhecer-se e tornar-se adicto. Para manter-se limpo e bem é necessário manter uma vida em abstinência. Portanto, é a partir da aceitação que o processo de ser adicto em recuperação pode ser executado, em toda sua dinâmica e normatização.

Certo dia de reunião, as pessoas Partilhavam sobre sua condição de estarem em abstinência e sobre como a aceitação de que eram adictos e incapazes de lidar com o uso de qualquer droga era negociada com as experiências da vida cotidiana. Num momento marcante, um jovem falou da falta que sente de frequentar festas *rave*. Mexendo o corpo de um lado para o outro em movimentos rápidos, mostrou como seu corpo dançava ao som da música e sob o efeito de algumas drogas. Ele, que estava em Recuperação há pouco mais de seis meses, já passara por clínicas e “outras instituições”, começou participando das reuniões de AA, porque lá era mais fácil encontrar pessoas há muitos anos em abstinência, enquanto no NA isto é mais difícil (apesar de no grupo em questão ter alguns membros em abstinência há 12, 15, 18 e até 22 anos). Seu desejo naquele momento era “não perder a confiança no NA”. Esta confiança estava relacionada à credibilidade do Programa ao demonstrar a possibilidade de ter uma vida em abstinência, como ele via no exemplo de outras pessoas.

A Partilha seguinte, feita por um homem que se mantém em abstinência há 18 anos, veio num tom de consolidar a aceitação como fator primordial na Recuperação. Ele diz que atualmente não sente vontade de usar nenhuma droga, que já não sente essa vontade há alguns anos e que sente ainda menos vontade de participar de festas, pois “minha vida foi 35 anos uma festa *rave* [tempo que ele diz ter usado drogas]. Hoje eu não quero mais”. Neste dia, a terceira Partilha veio para consolidar essa discussão quando um membro falou da sua vergonha em assumir para os amigos que não bebe álcool. Para ele, isso é “feio e motivo de chacota”. Ele não aceita o fato de não beber, pois no seu círculo essa é uma condição que incita sociabilidade e possíveis relações amorosas. Ele disse: “eu vou

pras baladas e lá gosto de ficar sozinho, porque quando encontro com alguém ela não vai perceber que eu estou bebendo, estando lá, no escuro e no movimento, parece que eu tô bebendo também”. No começo da sua Recuperação, quando era convidado para festas do trabalho, churrascos ou eventos com grupos, mas fora de balada, ele sempre dizia que estava com algum problema de saúde ou com uma gastrite forte para justificar o fato de não beber. Nas palavras dele, simplesmente “assumir que não bebo é algo constrangedor”.

Muitos deles têm a ideia de aceitação como um momento peculiar na vida ou na Recuperação. A aceitação é o momento onde se reconhecem doentes e que precisam de ajuda; mas também é o momento em que começam a entender como é a vida em Recuperação no Programa. Então, a aceitação faz parte de uma constante na vida do adicto em recuperação, pois ele precisa se aceitar para começar o tratamento em NA e precisa se aceitar para continuar.

As Partilhas são momentos oportunos de entender a relação entre a Recuperação e a vida cotidiana, pois demonstram a agência frente às relações territorializadas do estar em abstinência, do anonimato e da Recuperação. São as Partilhas que apresentam os sujeitos membros de NA em suas questões essenciais, aquelas que têm significado e que são relevantes na vida de um adicto em recuperação. Para compreender os modos de ser sujeito, é preciso olhar de forma significativa para as Partilhas, pois elas oferecem entendimentos mais apropriados a respeito de questões políticas, sociais, de saúde e segurança, temas que atravessam o campo etnográfico.

Até aqui vimos que a aceitação é um princípio fundamental para o NA, é ela que garante a efetivação da Recuperação por meio da abstinência, única possibilidade para pessoas que não têm habilidade em controlar a si mesmas, o que é justificado pela adicção. Esta, para o grupo, traz uma noção de doença crônica: “a adicção é uma doença progressiva como a diabetes. Somos alérgicos às drogas. Nosso fim é sempre o mesmo: prisões, instituições ou morte” (NARCÓTICOS ANÔNIMOS, 1993b). A aceitação da doença é o que fornece base para a recuperação por meio dos Doze Passos. A ideia de doença surge como um fator “guarda-chuva” da adicção, é ela que permite justificativa para a permanência no grupo, para as recaídas e outras condições.

Discutindo sobre aspectos do adoecimento, Esther Jean Langdon (1995, p. 12) diz que “a doença não é mais um conjunto de sintomas físicos universais observados numa realidade empírica, mas é um processo subjetivo no qual a experiência corporal é mediada pela cultura”. É com base nessa discussão que podemos ver o que é adoecimento para

os grupos de NA, pois remete a uma realidade da experiência dos sujeitos e das redes de relações desenvolvidas. A ideia de adoecimento é construída.

Ao que parece, os membros de NA chegam a reconhecer que a adicção é uma doença desenvolvida no decorrer da vida e das relações, ou que se nasce com ela – compreensão recorrente nas Partilhas e que em alguma medida redireciona o problema do uso de drogas para condições de comportamento. Um dos membros falava de seu relacionamento com a esposa, também adicta – mas na ativa – quando numa frase muito peculiar ele sintetiza bem a ideia da adicção: “o adicto não pode estar bem, ele não vive bem se não há problemas. O adicto adora um problema”. Talvez uma das concepções da adicção é que ela seja uma doença que leva à obsessão e à compulsão não somente por drogas, mas por uma série de situações, emoções, aflições e conflitos pessoais. Colocada como um comportamento obsessivo, violento e compulsivo, não necessariamente com as drogas, mas com a vida.

Há a ideia de um comportamento compulsivo e incontrolável em que o abuso de drogas é só uma das suas extensões, é aquela que moralmente e socialmente os colocam perto dos riscos e os afastam de um convívio social mais “normal”. Neste aspecto, duas narrativas são interessantes. A primeira, de uma moça em recuperação há pouco mais de dois anos, que afirma essa concepção de uma adicção anterior ao uso de drogas: “quando comecei a usar drogas eu já era adicta. Eu já nasci adicta”. Noutra fala, um rapaz, limpo há aproximadamente sete meses, disse: “eu só descobri que era um doente, que era adicto, com três meses sem usar. Isso a gente descobre, reconhece”. Estas frases levantam a reflexão de que é no grupo e é a partir da adesão ao Programa, da aceitação, que se reconhece o adoecimento, pois em momentos diferentes na experiência com o grupo a noção de adicção é tomada e Partilhada a partir desse lugar de reconhecimento com o que está posto pelos Narcóticos Anônimos.

Maurício Fiore (2006) afirma que a criminalização e a medicalização constituem as duas grandes balizas para a questão das drogas; no entanto, ele acrescenta a moral – seja na ordem religiosa ou não – como um fator relevante nesse contexto, que envolve saúde, segurança pública e questões sanitárias. Considero que existem valores e moralidades que fundam essa problemática, bem como outros aspectos que formam a esfera do uso de drogas e seus limites corporais, de saúde e de convivência. Afinal, por que considerar a adicção como doença? Aqui gostaria de fazer uma analogia, que me parece interessante, sobre esse aspecto e a ideia da economia moral da adicção como doença aos

moldes da epidemia de HIV/AIDS na África do Sul, descrita por Didier Fassin (2007). Sei que são contextos distintos, mas, de acordo com Marilyn Strathern (2013, p. 44), “o efeito de uma boa descrição é alargar a experiência do leitor”. Então, proponho colocar a argumentação em suspensão e pensar sobre as possíveis questões morais que estão presentes e envolvem esferas do político – biopolítico –, econômico e social.

Pensemos. Fassin (2007) coloca que o que está por trás da epidemia de AIDS não é algo ligado simplesmente ao sangue, e sim que o contexto da África do Sul envolve questões de desigualdade social, violência, deslocamentos humanos e falta de estrutura. Outro aspecto levantado neste trabalho é o domínio da indústria farmacêutica e as políticas higienistas realizadas no país. O autor alerta para a desigualdade na distribuição da doença e, principalmente, de suas consequências. Assim, através do universo de disputas políticas e sociais dos agentes envolvidos, relacionando o passado e o presente, bem como as experiências e as narrativas, o autor constrói entendimentos sobre como a cena da AIDS é sustentada pelas configurações sociais e políticas do contexto analisado e como isto é incorporado na vida das pessoas, abordando o embate entre conflitos morais. Fassin fala do embate entre duas comunidades morais em torno da AIDS, uma voltada a valores como universalização da saúde, e outra ligada à defesa da vida.

Esta discussão parece muito com o cenário dos problemas relacionados ao uso de drogas e à forma como as políticas públicas vêm tomando rumos, sobretudo porque parece que existem fatores que estão por trás dos conflitos de moralidade no caso da adicção e do uso de drogas, como saúde, segurança e legalidades. Portanto, observando as cenas etnográficas seria possível pensar quais seriam esses conflitos de moralidades no universo da adicção, que são brevemente anunciados quando a prerrogativa mínima para ser membro dos grupos de NA é o “desejo de parar de usar” e o princípio que aproxima de uma recuperação é a “aceitação” de uma inabilidade em usar drogas. Aqui, parece que o conflito gira em torno dos aspectos morais da sociedade – atravessados pela saúde e segurança – e da ideia de individualidade desses sujeitos. Aqui, na tentativa de estreitar a discussão, é possível dizer que o NA aborda a adicção como adoecimento por toda a construção moral que envolve o ser usuário “problemático” de drogas e pela positivação a que esta ideia de adoecimento remete.

Quando afirmado pelos membros de NA que “se nasce adicto”, podemos pensar que existem questões de uma economia moral da adicção presente nos modos de subjetivação naquele Programa. Aqui a negociação de reconhecer-se adicto numa sociedade que proíbe o uso de

drogas e vê usuários como um problema, parece ser o cenário ideal deste conflito de moralidade. Os membros do NA nos levam à ideia de que são as experiências, as relações, as formas de uso (da vida e das drogas) e as políticas envolvidas que compõem o problema. Nas Partilhas é sempre comum perceber os conflitos de moralidade quando a relação com o universo dos riscos e da ilegalidade gerenciado pelas drogas é colocada em segundo plano frente à ideia do adoecimento, socialmente mais aceito.

Abordar a doença traz os sujeitos a um universo de relações e de cuidados que o uso de drogas não permite, por ser em si algo que aciona lugares de controle, de risco e de proibição. Nesta linha, Langdon (1995), Alves e Rabelo (1999), Adam e Herzlich (2001) trazem discussões a partir da antropologia da saúde para entender qual a importância da experiência com a doença para as ressignificações da vida, do corpo e do normal. Dialogando com essa discussão é possível se aproximar de uma compreensão em que a doença é uma forma positiva de encarar a adicção, ou seja, tornar o uso de drogas como doença constitui fator desta economia moral, assim como visto nos Alcoólicos Anônimos:

A oposição bêbado/doente alcoólico assinala a passagem de uma posição estritamente moral e estigmatizante para uma concepção da “doença” próxima do modelo biomédico, mas que é (re)significada no interior de AA, assumindo uma dimensão propriamente “físico-moral” (CAMPOS, 2004, p. 1383).

Com isso, a experiência de entender-se alguém que tem uma doença serve como um caminho para interpretar por onde a adicção é ressignificada dentro do contexto social. E o Narcóticos Anônimos se torna um lugar de conceber a adicção como doença, direcionando cuidados para si, pois é reconhecendo esta condição que se pode refletir sobre o corpo, sobre a experiência com drogas, sobre os tratamentos e sobre as redes de relações.

Perpassando pela noção de adicção como doença e pelas formas como isso é visto pelo NA – ainda motivada pela ideia de que este é um lugar de múltiplos discursos –, posso, de forma um pouco arriscada, pensar em que medidas as políticas públicas sobre drogas têm efeitos na vida das pessoas. Este pensamento vem do fato de que ao tratar uma circunstância como doença, necessariamente isto remete a um tratamento; nisto é possível vislumbrar uma rede de cuidado e de terapêuticas que são vividas e que podem ser agenciadas. Consequentemente, quando se fala em comportamento adictivo, remete-se às questões morais e de

risco/segurança que estão em jogo. A ideia é problematizar como as práticas de proibição do Estado sobre a distribuição e regulamentação das drogas (lícitas e ilícitas) podem provocar os usos arriscados e, conseqüentemente, uma má educação sobre as tecnologias de uso⁶⁰.

Tal especulação parte da ideia de que a proibição e o universo da ilegalidade posto na obtenção e ao consumo das drogas oferecem riscos à vida e tensões que compõem uma ideia de usos arriscados refletindo em questões de segurança e de saúde. Deste modo, o NA, que articula discursos influenciados pelos saberes médicos, psicológicos e pelos saberes informados – elaborados pelas passagens em clínicas de recuperação e instituições de saúde, pelas críticas e ações (anti)proibicionistas e pela experiência com o grupo, dentre outros –, se torna por excelência um lugar de múltiplos discursos sobre drogas.

Portanto, o NA é um lugar que reúne discursos elaborados a partir de distintas experiências com o uso de drogas e a construção de uma identidade de adicto em recuperação. Os membros, tomados de *expertise* (Goffman 1975), acionam narrativas que apontam para o saber médico e o saber Psi (psicologia, psiquiatria e psicanálise), fundamentadas por suas trajetórias de recuperação (incluindo passagens por clínicas de reabilitação, comunidades terapêuticas e Centros de Atenção Psicossocial – CAPS). Esse discurso surge da interseção entre o modelo discurso aprendido no NA e o já consolidado pelo senso comum, que aponta para uma visão acusatória que a sociedade tem sobre eles.

O NA é um lugar que acolhe sujeitos e trajetórias carregados com expertises e saberes elaborados por experiências com o consumo e com formas de tratamentos. Recorrer às Partilhas é a maneira de pensarmos as subjetivações, pois podemos compreender essas relações e seus significados. Então, abro espaço para contar as histórias dos sujeitos e trazê-los como contexto para a discussão antropológica sobre grupos de ajuda mútua, subjetivações e autonomia dos sujeitos frente ao uso de drogas e seus tratamentos, apresentando os atravessamentos e agenciamentos existentes nesse processo. Para tanto, começo pelo

⁶⁰ Por tecnologias de uso, estou considerando os elementos que envolvem o consumo de drogas, que são os objetos e estratégias utilizados na busca de um cuidado com o corpo e de uma satisfação maior no consumo, e, também, nas formas de obtenção das substâncias. Nesse sentido, tecnologias podem ser modalidades de redução de danos, de higiene, de prazer e de fissura. Para essa argumentação foi realizado o diálogo entre as tecnologias do eu (FOUCAULT, 1990), tecnologias do uso, tecnologias do corpo (BARROS 2011) e técnicas do corpo (MAUSS, 2003).

surgimento do Narcóticos Anônimos em Florianópolis, história esta que aponta para articulações e redes pessoais como caminhos para a Recuperação e o cuidado de si.

CAPÍTULO 3 - CONHECENDO OS SUJEITOS PARA ALÉM DA SALA DE NARCÓTICOS ANÔNIMOS: TRAJETÓRIAS DE RECUPERAÇÃO, DROGAS E NOÇÕES SOBRE CUIDADO

Realizar entrevistas narrativas é um momento do trabalho etnográfico no qual posso perceber a amplitude dos discursos do NA fora da sala de reuniões ou do cenário do grupo, permitindo assim, que cada sujeito construa sua própria ideia de trajetória até o grupo de Narcóticos Anônimos. É possível perceber no discurso e nas narrativas de experiência, para estes interlocutores, que a ideia de adicção está para além do uso de drogas, mas está presente em outras esferas da vida. Assim, neste capítulo, a partir das entrevistas realizadas e de passagens etnográficas, me proponho a apresentar as trajetórias de recuperação desses sujeitos e como isso leva a um tornar-se adicto em recuperação.

Até aqui, acessamos alguns sujeitos a partir de suas Partilhas durante as reuniões ou em momentos relacionados ao grupo. Alguns já apareceram nomeados, proporcionando uma maior aproximação com suas histórias e perfis. São esses sujeitos que nos permitem pensar os aspectos dos grupos de NA e a discussão sobre o campo da adicção. Outros, trazidos durante o texto, mas sem nomes ou características marcantes, representaram o universo de pessoas anônimas que deram sentido às discussões, sem necessariamente localizar suas identidades. Com isso, trazer os sujeitos a partir das entrevistas, dar nomes e contextos a esses membros de NA, serve como recurso para entendermos mais sobre as trajetórias de recuperação e como eles agenciam suas relações com as drogas e os tratamentos. A ideia é entender como se constroem e são significadas as trajetórias de cada um.

Assim, recorrer às entrevistas é ampliar as discussões das salas de reuniões e das Partilhas, uma vez que o curto tempo destas não nos garante pensar os sujeitos em si, mas sempre em relação com o grupo e aquelas reuniões. Já com as entrevistas é possível adentrar mais densamente nas trajetórias de cada um, compreendendo os sujeitos em si, na sua amplitude, e possibilitando perceber como as ideias de adicção e de Recuperação são acionadas por cada um, pensando sobre os sentidos do cuidado de si e da manutenção da abstinência. É importante considerar, como apontado por Pedro (neste capítulo), que as entrevistas tenham sido encaradas como “partilhas” mais longas, o que não gera um dado em separado das salas de reunião, mas amplia sua percepção sobre os aspectos relevantes para aqueles sujeitos.

Não obstante, ressalto que as Partilhas seguem toda uma ritualística que não foi realizada durante as entrevistas. O uso ritual das

palavras feito durante a Partilha é, de certa forma, rompido nessas entrevistas, pois a alusão da fala (em respostas a questão geral) à Partilha se mostra como um recurso de abstração para que eles possam contar suas histórias, em alguma medida se aproximando daquela narrativa contada durante as reuniões do grupo – seu universo. A questão central aqui é que o recurso narrativo das Partilhas é usado como forma de aproximar o interlocutor da ferramenta do trabalho de campo que é a entrevista, exibindo, então, uma relação de reconhecimento a partir dos símbolos já dominados por eles. É o enquadre ritual do NA que é usado aqui, seja lá em que medida isso tenha sido demarcado anteriormente pelo grupo.

As entrevistas, cada uma delas com duração entre 50 e 90 minutos, tiveram uma dinâmica garantida por uma questão norteadora, que serviu como uma espécie de provocação para o diálogo. Elas aconteceram em dias, horários e locais sugeridos pelos próprios entrevistados. Realizei entrevistas em uma biblioteca, café, lanchonete, na UFSC e também na própria sala do NA – neste dia, marcamos um horário diferente da reunião. Sempre, antes de ligar o gravador e abrir o caderno de anotações, explicava a proposta daquele encontro, apresentava como funcionava o uso do material e contextualizava a pesquisa – essa era uma parte que considero uma espécie de acolhimento. Então, com o gravador ligado, pedia a autorização para usar aquelas informações, garantido o resguardo da identidade. Tendo a anuência de cada entrevistado, continuava com a seguinte questão motivadora: como você chegou ao NA?

É importante pontuar que esta questão chave surge a partir da experiência etnográfica no grupo. Com o tempo, percebi que cada membro de NA tem experiências distintas com quantidades e qualidades de usos/abusos de drogas, o que proporciona trajetórias terapêuticas diversas. Então, era necessário encontrar um caminho singular entre aquelas pessoas, para que a análise seguisse um fio condutor. Observar as singularidades daqueles sujeitos dentro de um grupo que aparentemente uniformiza suas recuperações poderia ser um obstáculo, mas se tornou um problema antropológico de como pensar esses interlocutores de uma forma ampla e ao mesmo tempo dentro de um contexto de singularidade.

Assim, realizei entrevista com membros do NA, sendo cinco homens e uma mulher, fora da dinâmica da sala de reuniões. É necessário pontuar que o número total de entrevistas representa as limitações que o campo com grupos anônimos pode significar, pois há alguns constrangimentos no contar suas histórias e um resguardo de informações que, muitas vezes, são partilhadas somente com padrinhos e madrinhas de cada um junto ao NA. Com a participação efetiva nas reuniões, conversava com pessoas com quem sentia alguma abertura ao diálogo

sobre a pesquisa, e com o tempo fui fazendo convites para as entrevistas. As recusas eram muito comuns, mas também esperadas. Em outros momentos, a negação era uma reação que não me deixava sequer completar o convite, recusando qualquer possibilidade de uma conversa. Por algum tempo foi difícil acessá-los além das reuniões e realizar as entrevistas. Neste caso, considero isso também como um importante dado de campo, pois a manipulação das identidades e o controle de informações (GOFFMAN, 1975) são características muito importantes desses grupos anônimos. Então, cheguei a estas pessoas pelos laços de afinidade construídos com a assiduidade no grupo, o que fez com que as entrevistas fossem realizadas com as pessoas com quem construí algum laço para além da pesquisa, tendo compartilhado com elas informações sobre a minha vida pessoal, incluindo conversas sobre usos de substâncias e manutenção de abstinências.

É importante mencionar isto, pois muitas dessas pessoas acompanharam meu processo de parar de fumar cigarros⁶¹ (mesmo eu tendo retomado a hábito de fumar, *recaído*, e parado novamente após alguns meses), sempre me apoiando. Ou seja, a partir de um compartilhamento de experiências com usos de substâncias, consigo acessar informações sobre esses sujeitos, pois permito que eles acessem algumas informações sobre mim. Em campo, a linha da fronteira entre pesquisadora/pesquisado(a)s fica mais tênue e permite uma aproximação. Há também, entre esses interlocutores, pessoas com as quais mantenho relações mais próximas daquilo que considero como simétricas, no sentido de participarmos de atividades acadêmicas juntos e de trocarmos informações sobre bibliografia, outra frente da construção de um vínculo entre nós.

Sendo assim, tendo falado brevemente sobre o processo da escolha da metodologia das entrevistas e da forma de acesso a estas informações, trago aqui alguns apontamentos que são relevantes para essas pessoas.

⁶¹ Sobre o cigarro, posso dizer que foi uma ferramenta importante no campo. De alguma forma, aquilo era visto pelos membros do NA como algo que nos aproximava. Durante o campo com o NA, iniciei um projeto de parar de fumar – o que já havia acontecido em outros momentos – e aquela abstinência, mesmo que eu não a considerasse um processo terapêutico ou que visse o cigarro como um problema na minha vida, era comentada e mencionada como um processo de recuperação. Era recorrente vê-los me motivando a manter a distância daquela “droga”. Este processo foi apropriado, muitas vezes, por alguns membros para exemplificar a própria adicção. Durante o doutorado, estive entre fumar e parar de fumar algumas vezes e até hoje, tempos depois do campo, recebo mensagens de alguns membros perguntando se eu consegui parar ou se eu “recaí”.

Escolho trazer quatro desses sujeitos, como uma forma de tensionar reflexões sobre a construção dos caminhos da análise, pois cada um, à sua maneira, nos permite pensar os processos de subjetivação ligados ao consumo de substâncias e à experiência no NA.

O material a seguir traz, com detalhes, temas discutidos durante o encontro com esses sujeitos e dá margem para pensar os aspectos antropológicos para a discussão sobre adicção e Recuperação. São essas entrevistas que nos mostram um pouco mais sobre quem são os sujeitos que frequentam o NA e como eles chegaram até ali. Por fim, antes de chegar nas entrevistas, menciono que houve uma recomendação unânime feita pelos entrevistados: é necessário deixar bem claro no texto que o que será abordado aqui (nas entrevistas) reflete a opinião pessoal dos membros, não a opinião de NA como um todo. Esse alerta dá um resguardo para não homogeneizar os posicionamentos individuais, nem tampouco remetê-lo ao grupo de NA como um todo.

3.1 PARTILHAS, TRATAMENTOS E A ABERTURA DE UM GRUPO DE NA EM SANTA CATARINA: HISTÓRIAS QUE SE MISTURAM

Conhecendo a ritualística das reuniões de NA, vamos ao universo de abertura de uma sala de reunião, portanto de um grupo. Aqui, o diálogo com Pedro fez-se fundamental, uma vez que ele é membro de grupos de NA há mais de duas décadas e foi um dos membros fundadores do primeiro grupo no estado de Santa Catarina. Para contar a história do surgimento do grupo, ele articula concepções sobre adicção e sua trajetória de recuperação e nos coloca diante da questão de pensar as entrevistas realizadas a partir da lógica dos membros de NA.

3.1.1 Quando a entrevista é percebida como Partilha

Muito atencioso à minha pesquisa, Pedro vez ou outra me perguntava como estava o processo de escrita, quais dados eu ainda precisava encontrar e como ele poderia me ajudar. Motivado, talvez, pelo fato de entender a pesquisa antropológica como uma forma de colocar NA em evidência e de divulgar a proposta do Programa de Doze Passos, seu interesse na pesquisa fez dele um dos interlocutores privilegiados, principalmente por ser ele um dos *adictos em recuperação* limpo há mais tempo naquele grupo, algo em torno de 22 anos sem nenhuma recaída.

Para além de todo o tempo em que se mantinha limpo, Pedro teria outras experiências importantes a serem narradas. Após algumas reuniões e com a ajuda de Maria, havia descoberto que ele fora um dos fundadores

do primeiro grupo de NA em Santa Catarina. Então, num campo com pessoas que se autodenominam anônimas, ter alguém querendo contar sua história deveria ser aproveitado como um grande momento etnográfico. Ao questioná-lo se aceitaria participar de uma entrevista, ele aceitou rapidamente. Para a conversa, ele escolheu o dia, o local e disse em que horários estaria disponível; combinamos um encontro numa terça feira, no período da tarde, por volta das 15:30 num dos cafés do bairro. Vale salientar que não foi no café onde Pedro passava suas tardes conversando com seus amigos, mas em um do outro lado da rua.

Para a primeira entrevista, fora do ambiente de NA e com o uso de gravador, levei comigo minha caderneta preta usada sempre nas reuniões, onde escrevi a questão que seria norteadora para a conversa. Naquele momento eu queria criar um ambiente para que a entrevista me levasse pela trajetória daquele sujeito e também dos grupos de NA em SC, principalmente o grupo de escolha etnográfico. Então, logo que nos sentamos à mesa do café, Pedro, antes mesmo de me deixar falar, disse: “você pode perguntar à vontade, ser direta e perguntar o que quiser que eu vou te responder”. Aquilo me deu algum alívio e também uma pequena tensão, pois eu não tinha um roteiro de perguntas, mas sim um tema geral para que ele discorresse como bem entendesse. Buscando deixar o sujeito elaborar as questões a partir de suas vivências, sem controlar o momento com perguntas estruturadas, a proposta foi utilizar narrativas episódicas (FLICK, 2008), que consistem em entrevista guiada por uma questão geral. Nesses termos, o interlocutor pode construir seus argumentos e sua história a partir do momento que entenda como marcante; isso varia de pessoa para pessoa, abrindo espaço e permitindo uma análise sobre os processos de subjetivação.

Logo que expus minha proposta⁶², o assertivo comentário feito por ele me deixou aberta a uma nova possibilidade de pensar o campo. Ele olhou para o gravador, para mim e disse: “ah, isso vai ser tipo uma Partilha então, eu e você aqui. Eu partilho e você escuta e eu posso falar o que eu quiser”. As entrevistas foram sendo vistas, por todos, seja lá em que medida eles tenham combinado ou negociado isso entre si, como

⁶² Sempre antes de realizar as entrevistas, dado o interesse dos interlocutores para com o trabalho e as simetrias entre nós – alguns deles têm mestrado, doutorado ou são formados em universidades públicas –, explicava a metodologia do trabalho, minhas propostas e objetivos; bem como o andamento do trabalho até aquele momento. Isso, em alguma medida, me dá liberdade para alcançar confiança dos membros de NA, ao passo que eles entendem o que estou fazendo mais de perto.

momentos de Partilha. A metodologia escolhida proporcionou uma aproximação da técnica de pesquisa com o universo do NA. O sentimento de estar ali, falando sobre a adicção, remetia os interlocutores ao ritual narrativo das reuniões, de forma desconstruída e com mais tempo e possibilidades.

Naquele momento, minha experiência no NA ofereceu um olhar qualificado e localizado sobre a ferramenta antropológica, compreendida a partir dos símbolos do grupo. Pensar a fala daqueles sujeitos como Partilha fazia sentido, pois este é o modo de expressão de suas experiências e de suas histórias, é através delas que aqueles sujeitos se tornavam adictos em recuperação. Seguir a análise do material por este aspecto do próprio campo me permitiu colocar em evidência a constituição daquele universo de significados. As falas eram Partilhas, ainda mais, porque vinham cheias de aprendizados absorvidos em grupo. Os termos usados eram aqueles sugeridos pelo NA, os acontecimentos narrados podiam fugir da formalidade da sala, mas a ordem discursiva era muito carregada do que é *ser adicto*.

A autoridade narrativa no NA e as performatizações dos dramas sociais se dão, em grande medida, durante as Partilhas, que se tornam, a princípio, a ferramenta linguística resgatada sempre que o tema em questão é relacionado à *adicção*. Sônia Maluf (1993), em seu trabalho de mestrado sobre bruxas e bruxarias na Lagoa da Conceição, trouxe questões muito interessantes sobre o uso das narrativas. A partir de leituras como Victor Turner e Todorov, ela aponta para a existência do drama, permitindo às narrativas formas mais palpáveis de compreender e acessar alguns significados nas falas. O elo essencial da narrativa é a mudança instalada pelo desenvolvimento de uma ação, por mostrar como o mesmo esquema pode ser visto no drama social descrito por Turner e na relação com algumas das etapas do drama, pensando sobre a própria organização sintagmática dos discursos dramáticos que são observados nas narrativas de bruxaria estudadas pela autora. “Mudando o narrador da história, não só os sujeitos atuantes mudam como também as narrativas se revestem de significados diferentes” (MALUF, 1993, p. 66), e a autoridade da narrativa é remetida a quem presenciou ou está diretamente ligada à situação narrada.

Assim, penso a Partilha como uma construção narrativa carregada de performatividades, pois é este o lugar que dá significado àqueles sujeitos enquanto tais. As Partilhas são narrativas no sentido que existe um narrador e um observador/leitor e são histórias, é o lugar, também inventivo, onde se pode construir um argumento a partir dos símbolos

experenciados nas trajetórias de cuidado e recuperação. Maluf, quando aborda os diferentes tipos e situações narrativas no campo, alerta que:

Existe, em toda narrativa de vida, uma problemática central, um fio que ajuda a tecer o itinerário narrado. Encontrar esse fio, discernir essa problemática é também um dos propósitos do empreendimento antropológico. Em outros termos, a interpretação antropológica deve saber revelar a “quintessência” da experiência e da auto-reflexão que constituem a narração. Mas há ainda o risco de que, nessa leitura, intervenha aquilo que Starobinski designou como uma consequência da “entropia do vocabulário das ciências humanas”: o processo através do qual a “cientificidade” inicial se degrada em “faro”, em um “modo confuso da sensibilidade” que coloca em risco o método, além do que ele pode trazer à percepção (MALUF, 1999, P.77-78).

Nesse processo de pesquisa e de escrita, quando tento trazer os sujeitos como agentes de suas próprias histórias e perceber quais são suas questões, além daquelas que eu havia mapeado a priori ou que são óbvias para a antropologia, me parece cuidadoso com a metodologia deste trabalho abordar uma questão tão singular para os Narcóticos Anônimos a partir do seu modo de entendê-la. Portanto, é através das Partilhas que aqueles sujeitos se entendem dentro do universo do grupo, e com ela acessamos as experiências e mesmo as subjetivações.

Assim, percebendo que a história de fundação do primeiro grupo de NA no estado se confunde com a trajetória de recuperação e de adicção de Pedro, retomo ao momento da entrevista através de narrativa episódica, que teve seu início assim: “me fale sobre como você chegou ao Narcóticos Anônimos”. Dou continuidade: “a gente podia começar pela sua trajetória de vida e como você chegou ao grupo NA. E eu queria conhecer um pouco da sua história. Fique à vontade para começar por onde você acha importante” (trechos de entrevista realizada em 03 de novembro de 2015).

3.1.2 Pedro

A resposta veio seguida de um começo literal, onde Pedro questiona, em tom de afirmação, “um relato sucinto, né?”, e passa a contar sua história.

Eu tenho 50 anos de idade, eu sou de 65. Então, vim de uma classe média alta, uma família funcional de certa medida ou pelo menos não disfuncional no sentido mais óbvio, né. Os meus pais nunca beberam, nunca tiveram problemas com bebida. Foi um casamento sólido, o meu pai e a minha mãe viviam bem, tinha um astral bom em casa em relação a isso, os meus pais não brigavam, não discutiam. Eu nunca tive esse tipo de problema, mas uma família diferente. Os meus pais voltados pro trabalho, pra ganhar dinheiro, de uma extrema formação acadêmica incipiente, primário, terceiro ano primário tanto o pai quanto a mãe. São empreendedores, o meu pai construiu um patrimônio relativamente bom. O meu pai e a minha mãe começaram do nada e eu convivi com esse espírito empreendedor dentro de casa, a vida era voltada pra criar negócios, apesar de não serem materialistas e nem egoístas, serem muito sensíveis e amorosos. Eu fui criado nesse esquema, o meu pai começava um negócio, desenvolvia, entregava pra um filho, aí começava outro e entregava para outro filho; e fez com material de construção, construtora, imobiliária. Isso tudo no interior do Paraná, em Cascavel, no oeste do Paraná. Eu nasci em Curitiba; a minha família, na verdade, eu sou filho temporão. A minha mãe tem 91 anos, o meu pai teria 101 anos hoje (Pedro, em entrevista realizada em 03 de novembro de 2015).

Ao apresentar um breve contexto sobre sua família, ele reforça os aspectos de que as relações familiares⁶³ podem ser tomadas como justificativas para o uso de drogas. A família sempre tem lugar nas

⁶³ Existem grupos de ajuda mútua voltados para os familiares. Como, por exemplo, o grupo Nar-Anon, baseado nos Doze Passos, que é um programa de recuperação de parentes e amigos de dependentes químicos; seu foco é na recuperação do equilíbrio emocional, questão que leva a pensar a “codependência”. Este é um termo muito usado quando os membros de NA falam de suas famílias, sobretudo naquelas em que, mesmo já tendo havido situações sociais extremas, bem como violentas, se mantêm os vínculos. Ao pesquisar a associação de famílias anônimas, Catarina Fróis (2007) traz aspectos interessantes para pensar os aspectos da narrativa desses grupos. Questão que não será abordada neste trabalho, mas que não escapa do interesse.

Partilhas; mencionada das mais diversas formas, é relacionada com a adicção.

Eu encontrava segurança econômica, financeira, porque eu me sentia muito bem seguro; eu vi que os meus pais eram empreendedores e eu tinha uma garantia econômica e financeira pra minha vida e isso era legal. Mas eu via na vivência com os outros colegas que eram meus amigos na época de infância, pré-adolescência. Eles tinham umas regras em casa e eu ressentia isso, a falta disso na minha casa. Eles tomavam o café da manhã no mesmo horário, eles tinham uns hábitos e repetiam esses hábitos, que eu aprendo que o caráter depende muito disso, de você repetir, e de você ter padrão e você ter um procedimento, vai por repetição. E eu tive um excesso de liberdade, um excesso de liberdade, eu podia tudo, bem dizer eu podia tudo, eu podia tudo, dependia só de mim me colocar limite e eu acho que nesse ponto falhou (Pedro, em entrevista realizada em 03 de novembro de 2015).

Pedro conta sua história desde que era criança, fala um pouco de sua família e das questões que para ele são significativas para a compreensão de sua adicção, apontando de forma marcante a ideia de ter liberdade e regras como algo que contribui para o desenvolvimento do caráter. Esta é uma questão importante, pois muitas vezes durante as reuniões era comum ouvi-lo falar de como a “doença da adicção” é uma “doença do comportamento e do caráter”, e que o uso de drogas era só uma extensão disto, não o ponto chave.

Ao descrever a ideia de liberdade como um fator de risco para a adicção, Pedro reverbera a dificuldade do controle acionada pelos adictos. Dizendo que “não posso ter um uso recreativo, pois não tenho controle”, remete a uma aceitação de uma ausência de autocontrole que o impediria de continuar usando drogas. Neste sentido, a liberdade, a priori, é vista como uma forma pela qual os caminhos do controle são construídos, de forma moderada ou não. O controle, a liberdade e a forma de lidar consigo mesmo e com o contexto específico são, em grande medida, a maior dificuldade encontrada pelos membros de NA. Com esta condição, o grupo e o Programa de Doze Passos elaboram sujeitos na medida em que sugerem formas de lidar consigo mesmo e de gerenciar as condições da adicção e da abstinência.

O controle é algo abordado também na literatura do grupo, como no folheto “IP nº 1-BR ‘Quem, o que, como e por quê’ – reimpresso do Livreto Branco Narcotics Anonymous” (primeira literatura do NA) (NARCÓTICOS ANÔNIMOS, 1993a). Numa parte que tem como subtítulo “por que estamos aqui?”, o texto segue afirmando que “antes de chegarmos à Irmandade de NA, não podíamos controlar nossas próprias vidas. Não podíamos viver e apreciar a vida como outras pessoas. Tínhamos que ter algo diferente e pensamos que havíamos encontrado isso nas drogas”. Aqui é importante pontuar duas questões. Uma delas diz respeito ao modo como a fala do interlocutor está amparada pelo discurso do NA, pois os modos de pensar sobre a adicção e a condição de alguém em Recuperação encontram sua modelagem a partir da experiência com o grupo. Outro fato, e não menos importante, se concentra na ideia de controle para o NA como ponto marcante na concepção da adicção. É em torno dela que parte das concepções sobre a *doença da adicção* é fundamentada. A abstinência é vista como uma concepção de controle, simbolizada pela expressão “só por hoje”, lema de grupos de ajuda mútua que fortalece a ideia de que a Recuperação se dá um dia de cada vez – nunca sendo encerrada.

Pedro, que em sua trajetória nos oferece condições para discutir essas questões, recorre ao passado, mais próximo da adolescência, para reanalisar sua condição de adicção e sua perspectiva de inabilidade para um uso recreativo.

Essa que é a realidade. Eu fui usar drogas tarde, com quase 17 anos, ilícitas. Eu acho que com 16 eu comecei a beber e desde o começo já tomei porre, nos anos 80, já tomei porre. É aquelas coisas, mas nunca houve um uso social, um uso comportado, um uso controlado, bem-sucedido. Desde o começo estava claro ali que eu tinha uma inabilidade de lidar com aquilo ali, aquilo pra mim era uma catarse, sair de mim. Só que eu não voltava, eu não repetia, então era pontual, digamos dos 16, 17 ou 19 [anos]. Quando eu tive contato com drogas ilícitas, que foi dos 18 pros 19 anos, daí foi fulminante, foi rápido e um ano depois que eu comecei a usar drogas ilícitas eu estava usando a minha droga de preferência, que é a cocaína, e foi muito rápido meu tempo de ativa. Estamos falando de 84 até 93, foram nove anos. Em 93 eu me internei no Rio de Janeiro, a minha família me internou, na verdade. Eu fiquei 28 dias lá em

tratamento, fui contemporâneo lá do Renato Russo e tudo, do Legião Urbana. Teve lá, nossa! Muita gente conhecida, esses atores aí, artista, né. Teve lá também que eu soube por alto assim, aquele maluco beleza. Como é o nome dele? [referindo-se a Raul Seixas] (Pedro, em entrevista realizada em 03 de novembro de 2015).

Esta narrativa é chave para pensarmos sobre a adicção e a autonomia dos sujeitos. Esse trecho da entrevista aponta para a ideia de um uso sem limites, e se relaciona com o fato da experiência com drogas levar a uma condição social desestruturada, no sentido de proporcionar rupturas com a “vida normal” ou, mais ainda, ser vista pela família e por outros como problemática. Assim, como apontado nesta parte da narrativa, o fator *medo* aparece como categoria que constitui essa adicção:

O uso de drogas foi na verdade uma tentativa de me medicar até com relação a isso e é tão visceral esse medo, que até como está na literatura esse medo tem um plano que é me matar me desmoralizando. É um medo tamanho que o cara se mata com drogas ou de outra maneira, aquele medo que simplesmente ele tem pavor de viver, tem pavor de relacionamento, pavor de trabalho, pavor de compromisso, entendeu? De responsabilidade e compromisso. E não é porque o cara não queira, não tenha a boa vontade, ele não se acha competente, não se acha capaz, não se acha suficiente. E aí muito se confunde com baixa autoestima e tudo são só subterfúgios do medo: o uso de drogas, a incapacidade de viver a vida como ela é, baixa autoestima. Tudo por de trás desses pontos está o medo (Pedro, em entrevista realizada em 03 de novembro de 2015).

Pedro, falando da infância e adolescência, traz a relação com a família e em seguida com as drogas para chegar num dos momentos críticos da sua adicção: a internação. Estabelecendo relações com essa incapacidade de lidar consigo e com os limites que possam organizar uma vida social, sua narrativa apresenta alguns dos fatores que, para ele, fazem relação direta com a constituição da sua adicção.

Neste momento, observando sua experiência com a internação e com o grupo de NA, chego a pensar se não seria a perspectiva desestabilizante das internações que geraria sujeitos em busca de

Recuperação. Tal fator nem sempre é visto com negatividade, uma vez que as clínicas de tratamento e internação forjam sujeitos com experiências distintas, como Pedro bem ressalta na entrevista quando diz que “foi importante a ida na clínica para eu poder parar”. Nesse sentido, a internação pode ser apontada como um dos momentos importantes para a concepção da adicção e, portanto, das trajetórias de recuperação.

No caso de Pedro, ele era muito jovem quando a família o internou contra a sua vontade. Naquele momento, a clínica parecia ser a solução mais simples, ou pelo menos a mais viável. Mais uma vez, remete a uma quebra na ideia de liberdade e da inabilidade em lidar com uma vida “normal”. Para ele, é um momento importante, pois alinha algumas perspectivas sobre si, já que aquela sensação de internação já tivera representado outro momento de sua vida, quando na infância, frequentara junto com seus irmãos uma escola de modelo internato, como conta:

A minha mãe, quando eu tinha lá pelos dez, onze anos, a minha mãe estava na menopausa, teve dificuldade em cuidar da gente de certa medida. A gente ficou no ano de 76, a gente ficou num internato. E o internato era um lugar aqui no sul de Santa Catarina, que era um lugar onde ficavam os filhos da classe média alta e tinha internato lá na cidade. Era um lugar onde tinha um padre, uma irmã da Igreja Católica e a gente estudava lá, tinha um colégio (Pedro, em entrevista realizada em 03 de novembro de 2015).

Nesse sentido, a ideia de liberdade teria significados que contemplam suas experiências, que são ressignificadas a partir da vivência com as normatividades discursivas do NA. Os adictos relatam que, na ocasião da *ativa*, estavam *aprisionados* pelas drogas; em seguida, entram em regimes terapêuticos que muitas vezes relacionam-se a internações e representam, portanto, outro momento de *aprisionamento*. Em seguida, ao começarem o processo de Recuperação, precisam lidar com a liberdade de estarem *livres* das drogas, que ao mesmo tempo garante alguma autonomia para manutenção da abstinência, permitindo mantendo-se *limpos*. Aqui, adicção e liberdade se relacionam na complementação e na contradição.

A trajetória de Pedro permite olhar para um fator relevante nesta pesquisa, o fato do Programa de Doze Passos aparecer como uma alternativa terapêutica – por vezes complementar – a internações ou

outros modelos terapêuticos próximos do contexto hospitalar e medicalizante⁶⁴.

A clínica tem essa coisa, lá dentro fica mais possível parar, sabe? Se bem que eu vejo muita gente hoje em dia ficando no grupo direto também. É maravilhoso. Hoje o NA tem mais estrutura emocional lá dentro, experiência para poder segurar a onda do cara que chega direto ali no osso do peito, né, sem internação. Mas o fato é que, com ou sem internação, em algum momento logo adiante a experiência que eu tenho é que a recuperação só funciona se o cara tiver um grupo tiver o NA ou o AA para poder recuperar, porque senão fica difícil, porque a doença vai apresentando algumas características que vão muito além do uso de drogas. O Primeiro Passo está lá, eu aprendi. **Eu não sou um adicto porque eu usei drogas, eu usei drogas porque eu sou um adicto** e isso ficou muito claro pra mim, **eu sou um adicto muito antes de ter usado. Eu nasci adicto já**. Eu vejo pelo meu histórico, no Quarto Passo ficou claro isso, né. Eu tinha toda uma disfuncionalidade, eu tinha uma incapacidade de lidar com a vida como ela é, uma atipicidade na relação para as coisas da vida e para mim isso é adicção, e aí o uso de drogas acabou sendo uma consequência, era inevitável que acontecesse. Uma dificuldade com disciplina, com regra, com limite, com autoridade, e tudo que a vida pede é que você consiga se encaixar sem perder a essência. Eu, imaturo, questionava tudo e todos, uma rebeldia inconsequente, destrutiva, uma **natureza destrutiva** já em certa medida. Eu fui descobrir depois que, e isso na verdade é o medo, o medo egocêntrico, na verdade medo da vida de tentar encontrar meios e subterfúgios de tentar sair dessa hora da verdade, de você lidar com responsabilidade, com limites, com disciplina, com horário, com compromisso, com responsabilidade,

⁶⁴ É importante mencionar que a ideia da medicalização e da automedicalização aparecerá em outras partes desse texto. O NA não considera uso de medicamentos como drogas, mas existe uma discussão feita pelos membros de que tipo de uso é este e em que medida tomar medicamentos controlados e receitados seja uma forma de substituição, ocasionada pela própria adicção.

com pessoas, com sucesso, com fracasso, e eu queria fugir disso. Como se fosse possível. E graças a Deus eu não morri no uso (Pedro, em entrevista realizada em 03 de novembro de 2015, grifos meus).

A ideia central é que o uso de drogas não é o grande problema, na verdade ele é um subterfúgio do próprio ciclo da adicção. O Narcóticos Anônimos sugere que a adicção é uma doença que está para além das drogas, que tem uma relação com como as pessoas vivem suas vidas e lidam com seus problemas e suas obsessões. E isso é muito bem organizado nas falas de Pedro.

Um dos folhetos distribuídos, intitulado “O triângulo da auto-obsessão”, mostra como a adicção pode ser encontrada no decorrer da vida e dialoga com a narrativa acima:

Parece que nós, adictos, tropeçamos em algum ponto desse percurso. Parece que nunca alcançaremos a autossuficiência que os outros encontram. Continuamos a depender do mundo à nossa volta e nos recusamos a aceitar que não recebemos tudo dele. [...] Ressentimento, raiva e medo formam o triângulo da auto-obsessão. Todos os nossos defeitos de caráter são derivados destas três reações. A auto-obsessão é a essência da nossa insanidade (NARCÓTICOS ANÔNIMOS, 1991b)

É nesse processo discursivo que a experiência com o grupo permite que os sujeitos de NA apropriem-se do entendimento sobre as vidas em adicção e justifiquem que o uso de drogas é só uma extensão desse comportamento. Acompanhada dessa formulação sobre a adicção, outro ponto interessante diz respeito a uma noção sobre consciência. Pedro articula uma concepção sobre esse ser adicto e oferece significados para aqueles momentos em que as ações/reações são provocadas por impulsos provocados por um inconsciente incontrolável.

O problema é eu me manter consciente de que eu valho a pena, de que eu sou viável, de que eu mereço ser feliz, de que eu posso dar certo e de que eu tenho todas as condições. Porque o contraponto é a mensagem da doença que vem do inconsciente e que a gente não controla de jeito nenhum, essa é a grande dialética na vida do adicto em recuperação. [...] Essa é a grande caixa preta da palavra. E o que o programa faz? É botar você em

contato com você mesmo, pensar os seus pontos positivos, os seus valores e princípios para que você fique menos vulnerável às informações do inconsciente. Por isso que tem o problema de conscientização, porque ele te mantém consciente de que é possível. Porque se parar de fazer esse trabalho de conscientização, mesmo limpo, no meu caso que estou com 22 anos e quase 5 meses, a mensagem que a doença tem gravada aqui no meu inconsciente [é a] de que você não merece, que você não dá conta, de que você não é bom e que não vai conseguir. Porque é assim que ela sente, né, cara? É um medo absurdo, paralisante, destrutivo. Ao ponto do cara se matar de medo, então tudo é o medo. Tem escrito lá: para cada dose de droga é um desejo inconsciente de se matar. Então o que é que eu aprendo, eu sou um suicida também, eu tentei me matar, só que eu não consegui, graças a Deus (Pedro, em entrevista realizada em 03 de novembro de 2015).

Esta consciência, de acordo com ele, é o contraponto à doença. Vulneráveis por conta de informações do inconsciente, fruto da doença, ao chegar no Programa o processo de uma conscientização é reforçado como forma de lidar consigo mesmo, fazendo com que os adictos pensem sobre si e entendam que vale a pena, ou melhor, que eles têm valor. Ao conectar-se consigo mesmo, motivado pelo Programa, formas de saber lidar com a adicção são geradas e estratégias para lidar com esse inconsciente são apropriadas.

Outro ponto marcante da entrevista, dando seguimento a essa ordem de temas lançados por Pedro, diz respeito ao momento em que ele fala sobre como conheceu o Programa de Doze Passos durante sua internação, dado semelhante aos presentes nas trajetórias de outros membros de NA, anunciadas em Partilhas quase que recorrentemente. Dependendo do modelo terapêutico utilizado nas clínicas, o Programa de Doze Passos é usado como forma complementar à internação, havendo momentos específicos para os internos partilharem suas questões e conhecerem melhor os Passos. Além disso, estar divulgando o Programa em instituições é um dos Serviços do NA, considerado um dos mais importantes. Chamado de Serviços de HI (Hospitais e Instituições), representa a relação dos membros de NA com aqueles que são *adictos que ainda sofrem*, ou seja, pessoas que estão institucionalizadas, aprisionadas, hospitalizadas e que ainda não conseguem manter uma vida,

nos termos do NA, fora da adicção. Existe, assim, uma espécie de parceria para que o Programa seja utilizado e conhecido para além das salas convencionais de reuniões.

O Serviço de HI é realizado por membros do NA com o intuito de apresentar a proposta do grupo como uma forma de auxiliar na recuperação daqueles que estão internados ou aprisionados e que, de acordo com NA, precisam de ajuda. Este tipo de Serviço é uma espécie de contrapartida à Recuperação, é onde adictos em recuperação se fortalecem e percebem seu processo de tratamento – é uma espécie de espelho, onde o eu *limpo* olham para o eu na *ativa*. Normalmente é realizado por membros que têm mais de 90 dias limpos, que com auxílio de panfletos e painéis trabalham com o Programa de Doze Passos. Em alguns hospitais e instituições a participação nesses programas é obrigatória para os internos.

Neste momento, após ter passeado, de forma desorganizada e não linear, por uma diversidade de temáticas e de situações intencionadas de uma justificativa para sua adicção, Pedro chega no ápice da nossa entrevista, momento que ele mesmo reconhece como tal quando dá um sorriso, pega o meu gravador – na tentativa de ver quantos minutos de entrevista haviam transcorrido – e fala:

Tinha um grupo dentro da clínica que funcionava uma vez por semana, e uma ou duas vezes por semana nós íamos numa Kombi, a Kombi do Vavá, nós íamos pra grupos de NA. Embarcávamos à noite na Kombi lá na clínica e íamos ao grupo e frequentávamos reuniões e depois voltávamos com ele. O motorista da Kombi, terceirizado, eu acho, era pago pela clínica, era um motorista, era uma van, nunca esqueço, porque o apelido dele era Vavá. Aí a gente ia. E aí eu ingressei no NA lá, ingressei no NA, só que quando eu vim pra Floripa não tinha NA, só tinha o AA (Pedro, em entrevista realizada em 03 de novembro de 2015).

Então, tendo conhecido o NA ainda na internação, Pedro volta para Santa Catarina e se vê em busca de uma oportunidade para recuperar-se sem estar dentro de outra internação. É importante considerar que, baseado em todo o discurso de uma inabilidade para lidar com as drogas e vindo de uma internação baseada na abstinência, essa era a “única forma possível, não tinha outra possibilidade”. Neste momento seu interesse, sua adicção e sua experiência com o grupo de NA anterior proporcionaram uma expertise para que ele desse um novo passo na Recuperação. Como

nos grupos de ajuda mútua a relação com o outro é importante para a Recuperação, Pedro conheceu alguém que também tivera experiência com o Programa, e juntos tocaram em frente a ideia de montar um grupo. Então, a história do surgimento do primeiro grupo de NA do estado de Santa Catarina passa diretamente pelo processo de Recuperação de seus membros.

E eu comecei a frequentar o AA e daí [com] dois meses limpo, dois pra três meses, eu conheci um companheiro dentro do AA, o Companheiro⁶⁵, e aí eu apresentei pra ele o texto básico, falei pra ele do NA, daí a gente chegou a uma conclusão [de] que poderíamos abrir um grupo de NA. E aí a gente fez a gestão nesse sentido, fomos nos encorajando e falamos com o padre, que é o padre da Catedral Metropolitana, e nos articulamos com ele e ele cedeu o espaço pra a gente, tudo dentro das tradições do NA, a gente definiu um aluguel tudo direitinho pra pagar pra ele. O fato é que no dia 1º de dezembro começou a funcionar, foi uma quarta-feira chuvosa. A gente começou um grupo, foi o primeiro grupo de NA em Santa Catarina, que é o Grupo Lux, lá na catedral. Foi 1º de dezembro de 1993, às 19 horas. Começou o primeiro grupo de NA em Santa Catarina. Tem ata, eu deixei a ata aí, a Irmandade tem posse dessa ata. Tinha umas dezoito pessoas, fora os companheiros do AA que a gente convidou. Foi muito legal. Na segunda reunião desse grupo, fizemos uma reunião administrativa, e fizemos a escolha do nome do grupo, tinha várias sugestões, colocamos as sugestões no quadro negro e procedemos à votação, podia votar mais de um nome e acabou sendo escolhido o nome “Grupo Lux”. Um companheiro que falou que em latim significa luz. E de lá pra cá foi um sucesso o NA, porque hoje são mais de cinquenta grupos, cinquenta a sessenta grupos⁶⁶; vinte e dois anos depois, um pouco menos, nós estamos com mais de cinquenta grupos no estado

⁶⁵ O nome está suprimido para preservar o anonimato.

⁶⁶ Essa é a estimativa que Pedro fez para o número de grupos de NA criados no estado de Santa Catarina, nessas últimas duas décadas. De acordo com o site, este número é real. Lá é possível encontrar, também, que o número aproximado de grupos no Brasil ultrapassa os 1600 grupos.

(Pedro, em entrevista realizada em 03 de novembro de 2015).

Pedro aproveita a explicação do surgimento do grupo para, mais uma vez, falar sobre si. Ao dimensionar a abrangência dos grupos no estado, foi inevitável falar sobre a pressão que isso trouxe sobre sua Recuperação, bem como, também, um momento de cuidar de si.

Então vamos jogar que tenha na média de dez membros por grupo. Tem grupos do interior que são menos e das capitais são mais, então vamos botar dez. Estamos falando em um universo de quinhentos; dez pra cinquenta, quinhentos. E se pegar dez por família, sei lá, deve ter mil e quinhentas, duas mil pessoas diretamente envolvidas, ou diretamente ligadas, ou diretamente dependentes de certa medida desse modo de recuperação. Então isso aí é bacana de ver, pessoas que no passado estavam erráticas, errantes, perdidas, confusas e andando mal e de repente transformar esse limão em limonada e ter uma história bonita, eu fico muito emocionado, fico muito feliz por isso, por fazer parte dessa história. E obviamente dentro do anonimato, não existe essa coisa de trabalhar o ego, a vaidade, então o anonimato é nesse sentido. Você participar dessas reuniões todas e você sabe que você é só mais um e isso aí é uma salvação, porque uma outra característica dessa doença é a vaidade, é o ego, é essa baixa autoestima que leva você a buscar o reconhecimento do outro, já que você não consegue se reconhecer, entendeu? E como tem o anonimato você não obtém esse reconhecimento do outro, pelo menos tacitamente, e isso te obriga, obriga a você obter o seu próprio reconhecimento (Pedro, em entrevista realizada em 03 de novembro de 2015).

Em busca de continuar sua recuperação seguindo o Programa de Doze Passos e compreendendo a diferença entre NA e AA, Pedro e os membros desta outra Irmandade, bem como outros interessados no NA tiveram muitas dificuldades no começo, uma das quais dizia respeito ao material e ao formato de NA. A literatura é parte importante da Irmandade, pois é com ela que os membros têm acesso ao modelo normativo discursivo do grupo, seus Doze Passos e Doze Tradições, e acessam textos com experiências de outros membros de países e gerações

diferentes. A literatura é também Recuperação, pois registra as nuances dentro da ajuda mútua e dá caráter diferente aos grupos que seguem o Programa de Doze Passos.

A gente não tinha literatura, a gente não entendia o que a literatura falava quando falava de R.S.G., que é um dos encargos do grupo – Representante de Serviços de Grupo. Eu lia isso assim e dizia “será que isso aqui é o cara que varre o chão, que limpa o grupo, serviço do grupo. O que isso quer dizer?”. Falava de C.S.A. e eu não entendia o que aquilo era, uma estrutura além do grupo que ainda não tinha sido explicada. Então imagina que você era totalmente intuitivo e era autodidata, a coisa foi acontecendo de uma maneira muito intuitiva, eu tenho certeza que muito espiritual. Foi uma saga, foi uma aventura, foi uma loucura, só quem viveu sabe, então isso tudo toca o coração da gente. Quando você se vê nesse contexto isso reforça toda a tua própria caminhada, é uma história que é bonita por demais, ela é linda demais pra você (Pedro, em entrevista realizada em 03 de novembro de 2015).

O grupo foi se consolidando e com o tempo recebendo literatura, doada de outros grupos e também enviada pelo Escritório Mundial de Serviços (WSO). Esse lado “intuitivo” comentado por Pedro foi interpretado como uma ação do *Poder Superior*, que serviu como base para que as portas desse grupo se mantivessem abertas. Esse Poder funciona, também, como ferramenta para acolhimento e tomada de decisões dos membros de NA. Em alguma medida, é devido ao Poder Superior que a consciência de adicto em recuperação é acionada e decisões são tomadas na tentativa de manter-se em Recuperação. Em alguns momentos das narrativas, este poder é acionado como uma força maior, que age para demonstrar algo aos adictos. É uma espécie de conexão de si com a adicção e a Recuperação, um momento ou situação que marca acontecimentos importantes e que não tem a agência direta dos adictos. Assim, *Poder Superior* adentra como categoria subjetiva do NA, por apontar ações do inconsciente e da consciência.

Com o tempo, conhecendo mais a dinâmica do grupo, estudando os Doze Passos e percebendo quais eram os princípios para a manutenção de uma vida em abstinência, os Serviços realizados no grupo mostraram seu papel e responsabilidade na Recuperação. Vendo-os como parte

importante do grupo e da Recuperação, Pedro mostra como se deu sua relação com essa parte do Programa.

Durante oito anos o NA foi visceral pra mim, de Serviços. Pra você ter ideia, eu fui secretário de grupos, hoje, sei lá, umas trinta vezes, mas dessas trinta vezes que eu fui secretário de grupo, que é um encargo de grupo. Olha, eu te digo que nos primeiros oito, dez anos é setenta por cento disso, oitenta por cento disso, depois eu parei, diminuí, fiquei mais equilibrado nisso aí, mais harmônico, mas também foi muito importante essa pegada, eu era visceral com o NA. Então eu fui tesoureiro umas vinte e poucas vezes, eu fui coordenador, eu coordenava dois, três grupos simultaneamente. Fazia a coordenação de um grupo ao meio dia e aí à noite em outro. Todo dia eu estava envolvido com serviço, tanto é que isso refletiu na minha família, eu casei e acabou, o casamento não deu certo porque eu não amadureci, eu continuava muito dentro do NA e só lá e lá. Eu fui coordenador de área umas três quatro vezes, HI, longo alcance, longa ajuda, todos os fundamentos do NA, de serviços, de maneiras de você prestar serviços, de voluntariado, eu fiz aquilo tudo. Fiz Brasil, São Paulo, Rio de Janeiro, interior de Santa Catarina, convenções, eventos, tudo, tudo muito intenso. Chega em 2001, por aí, começou a haver uma mudança, sabe, uma transição, e ficou mais leve esse voluntariado dentro do NA. O que foi excelente, hoje eu vejo que tudo deu muito certo, graças a Deus (Pedro, em entrevista realizada em 03 de novembro de 2015).

Por fim, Pedro reforça algo muito importante em todo esse processo e que o aproxima ainda mais do Programa, a autoaceitação. Aqui ele se permite pensar sobre como toda essa experiência tem sido praticada por meio dos Doze Passos, fator que ele aponta como fundamental para a Recuperação e que justifica a abertura de novos grupos, para que pessoas “que ainda sofrem” possam encontrar, assim como ele, essa autoaceitação e com isso praticar os Passos. E para isso é necessário articular o mundo externo com o mundo interno do NA.

O que traz auto aceitação num nível mais profundo: bem-estar consigo mesmo e liberdade em todos os

mecanismos da adicção, que o que me põe em contato com o eu maior é o Programa do trabalho de Passos. Pra mim isso é a maior verdade, o trabalho de Passos no guia do trabalho de Passos do NA, nos Doze Passos, mais de quatrocentas perguntas, eu virei dois ciclos. E depois eu trabalhei isso do zero de novo, então isso trouxe junto com a experiência anterior, e a própria experiência de vida aí é o libertar espiritual que a gente fala no Programa (Pedro, em entrevista realizada em 03 de novembro de 2015).

Estas foram questões centrais na entrevista realizada com Pedro, que assim, como uma Partilha, permitiu que ele acionasse seus dramas e seus interesses discursivos para contar sua trajetória, recuperada desde uma infância distante até os dias de participação nas reuniões, entrelaçadas pelo cenário central que fora a formação do primeiro grupo de Narcóticos Anônimos em Santa Catarina. Assim, as trajetórias individuais nos levam a pensar as trajetórias do grupo.

Desde esta primeira internação, Pedro está *limpo* e em Recuperação, tendo sua história de abstinência relacionada à história do surgimento do grupo. Apesar de o anonimato ser uma ferramenta importante para a manutenção da abstinência e da Recuperação, sua história é usada como uma experiência para falar a outros membros, o que segue sendo a lógica do NA, um grupo que tem na coletividade a força da recuperação individual. Como sempre é reforçado, este é um lugar para que cada um busque a melhor forma de se Recuperar dentro do modelo sugerido. O coletivo serve como um aparato para a manutenção da recuperação individual, mas ninguém, além de si próprio, tem responsabilidade sobre as formas de lidar com a abstinência. Este é então, por excelência, um lugar de pensar liberdade e autonomia. Faz-se necessário, portanto, perceber as dinâmicas e como o processo de construção de saberes e subjetivações é negociado nesse campo etnográfico.

3.2 RUBENS

Depois de algumas tentativas, Rubens aceita conversar comigo. Havíamos combinado de tomar um café por duas vezes e ele desmarcara, sempre em cima da hora. Cheguei a pensar que ele iria desistir. Até que certo dia ele me liga e diz: “Tati, eu tô aqui na sala, vim organizar umas coisas pra reunião mais tarde. Você quer vir aqui e falar comigo agora?”.

Rapidamente me arrumei, coloquei os equipamentos (caderno, canetas, gravador e pilhas) na bolsa e fui ao seu encontro. Entre o telefonema e a minha presença na sala de reuniões, local marcado por ele para nossa conversa, levei pouco mais de 20 minutos; queria ter certeza que teríamos tempo suficiente para conversar até o horário de abrir a sala. Chegando ofegante – por conta da grande ladeira e da celeridade da caminhada –, encontrei Rubens sentado de pernas cruzadas lendo um livro e me esperando. Como de costume, portava bermuda jeans, tênis e meias brancas, camisa gola polo em cor escura que contrastavam com sua pele clara e seu cabelo liso e preto.

Naquele momento, ele estava como coordenador de reuniões em alguns dias da semana, sendo responsável por abrir a sala e organizar as reuniões. Em Recuperação há alguns anos, tivera recaídas, mas encontrava-se em abstinência contínua há quase três anos. Sua história, como a de alguns outros membros, articula experiência com internações e participação em outros grupos de ajuda mútua, como o Alcoólicos Anônimos. Dando início à entrevista, Rubens olha para o gravador e começa dizendo: “Eu, na verdade, eu não vim aqui por amor, né?! Eu vim aqui porque eu tava sofrendo muito. Eu vim pra cá pela dor. Na verdade, eu tinha passado por uma internação”. Ele dá uma pausa, respira e contextualiza.

No ano de 2007, Rubens teve seu primeiro contato com o AA, durante uma internação de 45 dias, provocada por um “surto, meio de ira, meio de abstinência, de um uso muito abusivo de drogas e álcool”. A internação ocorreu numa clínica que tinha presença do AA, a partir dos Serviços de HI. O motivo daquela internação e da crise foi, potencialmente, a mistura de substâncias psicoativas juntamente com uso de medicamentos receitados e muito álcool. Vindo de um uso muito intensivo de álcool e drogas, Rubens resolvera ficar uns dias parado para resguardar o corpo, pois faria uma viagem. No entanto, durante este tempo ele continuou tomando a medicação receitada para a depressão, diagnosticada em outro momento. Então, ele estava “limpo” de drogas, mas vinha tomando ansiolíticos e outros medicamentos para depressão. Durante a viagem, que fazia sozinho e dirigindo seu carro, resolveu parar em uma loja de conveniência. Ao entrar, percebeu que estavam em exposição vários barris de cachaça, uma produção caseira do proprietário do estabelecimento. Imediatamente sua reação foi de autoafirmar o real motivo da parada, pois, de acordo com ele, “na minha cabeça eu não tinha parado ali para beber, eu parei porque queria comer alguma coisa”. Mas naquele momento o dono do estabelecimento começou com uma breve

apresentação sobre os barris de cachaça e ele não resistiu: “eu peguei um copinho ali pra provar e aí desencadeou, né?”.

Rubens começou a beber. Ele lembra que naquela época estava com problemas com a ex-esposa, o que o fizera encontrar um motivo para beber sem se achar culpado. Após o primeiro copinho – tipo aqueles de café – mudou para um copo grande, de 200ml, e continuou bebendo. De acordo com ele, a viagem o fizera ficar alguns dias sem beber e sem usar drogas, mas sua ansiedade não diminuía, então, antes de pegar a estrada, tomou vários comprimidos ansiolíticos na tentativa de ficar mais tranquilo para dirigir. Então, naquele momento, ele, que vinha de uma dosagem alta de medicamentos, tomou “seis copos de pinga” e não percebeu que estava alterado. Voltou para o carro e pegou a estrada novamente, dirigindo. Alguns poucos quilômetros depois começou a ter visões e a sentir-se ameaçado. Com medo de sofrer um acidente, ele encontrou outro estabelecimento na estrada e parou. “Eu parei justamente em outro bar!” (nesse momento ele dá uma risada e coloca a mão na cabeça). Continuou bebendo. Suas alucinações ficaram mais intensas, ao ponto de deixá-lo sem saber o que aconteceu. Rubens narra que uma de suas poucas lembranças é que num determinado momento da noite ele estava batendo, violentamente, com a cabeça num espelho.

Depois disso, daí eu não sei. Daí eu acordei dois dias depois. Aí vem o negócio. Daí meu pai foi me buscar lá... pegaram o número pelo celular e meu pai foi me buscar lá. **Mas eu lembro que acordei dois dias depois num hospital psiquiátrico** lá em Curitiba, com a cabeça toda machucada. E um fato que me chamou atenção era que eu mal conseguia caminhar. Depois eu descobri que foi porque **eu fiquei amarrado nesse negócio de camisa de força**, esses dois dias. Esses dois dias eu **fiquei surtado**, fazendo força pra sair, berrando. Então eu quase não conseguia me mexer por causa disso, do tanto de força que eu fiz. Daí quando eu cheguei no refeitório e peguei o garfo e a faca, eu vi que os outros internos saíram de perto de mim, quando eu fui pra almoçar. Daí eu falei assim: “nossa, mas o que é que acontece aí com esse pessoal?”, daí eles falaram, a enfermeira falou assim pra mim: “sabe o que que é, Rubens? É que você ficou 48 horas ameaçando um por um desses aí de morte, porque eles iam tentar lá te ajudar. Daí agora você senta aqui com garfo e com faca na mão e eles tão com

medo de você” (Rubens, em entrevista realizada em 23 de março de 2016 – grifos meus).

Ao sair da internação que durou 45 dias, teve uma recaída logo em seguida. “Deu ali dois ou três dias que eu tinha saído, um tempo. Eu lembro que eu saí, quando eu saí fui tomar uma cerveja, eu tomei a cerveja, quando eu vi eu já tava usando outros tipos de drogas bem mais fortes”. Esse momento, para Rubens, representa a total inabilidade de lidar com a sua adicção. Para ele, ter ficado internado por um tempo e ter voltado a usar foi algo muito ruim, “desesperador”, pois mesmo após ter “jurado” para si mesmo que nunca mais iria usar, ele teve uma recaída imediata após receber alta da clínica. Naquele momento, em meio a uma reflexão de autoconsciência, lembrou das reuniões do AA das quais participara na clínica. Aqui ele fala que lembrou das pessoas contando o que ele fez no dia da sua crise: “eu quase morri nesse lance da estrada. Me contaram coisas que eu fiz nesse bar que eu fiquei na estrada. Disseram que eu tentava ir na BR me jogar embaixo dos caminhões. Eu vi que eu fiquei muito mal, eu saí de mim, eu virei um perigo”.

Sua narrativa não é muito linear, durante a entrevista ele recupera episódios que começou a contar no início de sua fala, deixa frases inacabadas, seguidas de momentos de silêncio e forte respiração. Rubens junta alguns fatos e diz que esse foi o momento em que ele procurou um grupo de Alcoólicos Anônimos e entrou em Recuperação, entrou na dinâmica do grupo, passando a seguir as sugestões do Programa para manter-se limpo e achar estratégias de ficar em abstinência. A ideia de Recuperação naquele momento inicial era vista como uma modalidade de sociabilidade entre os membros, que, vindos de contextos de exclusão, internação ou de problemas sociais provocados pelo uso, buscavam por algo relacionado a uma retomada da “vida normal”, assim como ele. Permanecendo no AA por cerca de um ano, Rubens denomina esse tempo como uma “recuperação parcial”, pois continuou tomando cerveja sem álcool, saindo a noite, mantendo a mesma vida da ativa. Aqui ele fala que a diferença fundamental entre o AA e o NA está no primeiro Passo. Em AA, o Primeiro Passo diz que: “Admitimos que éramos impotentes perante o álcool – que tínhamos perdido o domínio sobre nossas vidas”; enquanto nos grupos de NA o Primeiro Passo diz: “Admitimos que éramos impotentes perante a nossa adicção, que nossas vidas tenham se tornado incontroláveis”. Para ele, entender que o problema era a adicção e não o álcool foi fundamental para o seu processo de recuperação, pois afirma ter conseguido ficar sem beber álcool, mas durante aquele primeiro ano, não tratou de si, nem dos “comportamentos adictos”. Então, ele

ficava sem beber álcool, o que para ele era a razão de estar no AA, porém continuava usando outras drogas, o que resultava não em uma boa Recuperação, mas sim num processo que ele denomina de “mais adicção”. Uma de suas falas marca o momento em que o “troço desandou”, identificando que seu problema não era somente o álcool e que ele precisava se cuidar de outras formas.

Eu consegui ficar sem beber álcool, só que eu não tratei do adicto. Então foi rapidinho pra mim. Em um ano de recuperação eu melhorei bastante, claro, se eu não bebia eu não usava droga. Só que o que é que acontece é que eu dizia “ah, eu sou impotente perante o álcool”, então eu fui para outras drogas. Eu não bebia mais, mas eu fui para outras drogas. Então eu não tratei do adicto e nem dos comportamentos adictos. Eu fiz uma recuperação bem limitada. Aí eu recaí. Daí chegou um ponto que eu não conseguia mais não usar o álcool, né? Comecei a usar muita cocaína. Daí o quê que aconteceu, daí? Eu comecei a ficar muito nervoso, muito agitado, por conta da cocaína, e eu não conseguia mais usar a cocaína sem beber. Eu já tomava com remédio. Eu comecei a usar cocaína com um monte de remédio, ansiolítico, para baixar. Eu usava cocaína pra levantar e o ansiolítico pra baixar. Até que o ansiolítico não deu mais conta, daí um dia eu tava muito apavorado e resolvi beber de novo, daí o troço desandou (Rubens, em entrevista realizada em 23 de março de 2016).

Esse momento, algo em torno de 2010, que ele lembra como a época que seu filho fizera um ano, é marcado por um evento muito sério. Rubens sofreu um aneurisma cerebral⁶⁷ quando estava na *ativa*, deixando-o hospitalizado e com sequelas por um bom tempo. Vendo sua condição de saúde, mais uma vez afirmou para si próprio que não iria mais usar drogas, pois não queria vivenciar essa experiência novamente; sua preocupação era que “além de tá ficando maluco, agora o corpo tá falhando”. Mas, apesar de estar cuidando do corpo e da saúde e melhorando, ele afirma que “novamente eu não tratei do adicto”. Esse é o momento que ele marca como “uma fuga geográfica”, porque foi quando abandonou tudo que tinha e foi morar em Florianópolis, na

⁶⁷ Quando um vaso sanguíneo do cérebro infla e se enche de sangue. A depender da intensidade, pode causar uma hemorragia e até mesmo a morte.

tentativa de se distanciar daquela vida de consumo constante que ele levava. No entanto, sua iniciativa não teve muito sucesso. Pouco tempo depois de se mudar, retomou o uso de forma intensa, sempre alegando uma inabilidade em fazer uso recreativo.

Mais uma vez suas crises de alucinações se tornaram recorrentes devido ao uso de drogas e medicamentos. Invaso por uma sensação de perseguição e ameaça, chegou ao ponto de usar um aparelho para escutar pelas paredes o que seus vizinhos estavam falando a seu respeito; seu medo era ser pego pela polícia ou pela família e ser internado novamente. Ele conta que, por minutos, segurava a respiração para não ser ouvido, pois imaginava que havia gente à sua procura ou perseguindo-o. Este foi um momento marcado por ausência de vida social e de limitações provocadas pelo uso constante e o isolamento consequente, bem como o medo criado. Por incrível que pareça, até aqui sua esposa não sabia da sua condição de usuário de drogas, ela acreditava que ele tinha um quadro forte de ansiedade e que tomava apenas os medicamentos receitados. De acordo com ele, era comum esperar a esposa adormecer para ir ao banheiro ou a cozinha usar drogas, beber garrafas de álcool – etílico. Porém, devido ao quadro de alucinações muito recorrentes, a esposa ficara assustada e disse que iria embora de casa, pois não estava aguentando a situação; neste momento ele resolveu contar a verdade.

Minha mulher não sabia que eu usava droga. Ela achava que tinha um problema sério, que eu tratava, de ansiedade. Até que eu comecei com essa história de tá com o rádio da polícia. [...] e, na verdade não era ansiedade coisa nenhuma, era cocaína mesmo, e eu passava a noite usando, cheirando, me escondendo, uma viagem! Até que um dia eu fiquei muito ruim e ela disse: “ó, tô indo embora, tô levando nosso filho”. Daí eu tive que falar pra ela. Até porque a internação à força viria. Eu já tinha sido internado uma vez. Os meus pais... Claro que... né? (Rubens, em entrevista realizada em 23 de março de 2016).

Para ele a questão central na adicção e das pessoas que usam drogas é a mentira. Cria-se uma vida de falsidades, uma vez que, como no seu caso, inventa-se um personagem e tem-se que sustentá-lo para lidar com o lugar da vida normal e da vida em uso constante. Ele faz uma breve análise daquilo que sustentou por alguns anos, na medida em que tinha uma vida que não era compartilhada com sua esposa. No entanto, a

mentira e os personagens sustentados eram capazes de manter oculta essa vida ativa. Ele afirma:

O problema do adicto é que ele é muito mentiroso. Ele faz uma vida inteira de mentira para poder usar, não é só aquela mentira pra pegar o dinheiro e usar, dizer que gastou tanto e não gastou. Você é refém de um personagem, então você fica ali vivendo aquele personagem. E no caso meu personagem era um cara doente, que sofria de ansiedade, que não se dava bem com os pais (Rubens, em entrevista realizada em 23 de março de 2016).

Essa situação nos leva a pensar os marcadores das relações sociais na elaboração/identificação do problema. À medida que o adicto consegue manter uma boa relação social ou esconder sua identidade de usuário de drogas, qualquer problema consequente do uso é contornado por algo mais palpável e controlável pelo grupo no qual se encontra – seja família, trabalho, amigos, escola, etc. Porém, quando se identifica o uso de drogas, imediatamente as fronteiras do cuidado se ampliam, sejam elas pelas vias morais ou de segurança e saúde, ou seja, quando se identifica que determinados problemas são causados por uso de drogas aquele controle dos grupos sociais não é mantido. A família de Rubens, por exemplo, por alguns anos encarou seu consumo de drogas e os “surtos” recorrentes como um adoecimento que poderia ser controlado, porém, no momento em que sua esposa descobre sobre o uso de drogas, a realidade muda. São esses personagens que transitam entre o universo das drogas e das relações sociais de uma dita normalidade.

Eu sempre fui hipocondríaco, tive TOC muito acentuado, eu passava a noite achando que ia morrer. Metade da noite eu achava que o coração ia parar e a outra metade da noite eu tava preocupado com os vizinhos, com tudo, com a polícia ou sei lá quem é que ia entrar. Eu cheguei a colocar uma câmera pra filmar a polícia entrando (Rubens, em entrevista realizada em 23 de março de 2016).

Nessa narrativa, é possível fazer uma relação de que o pânico sentido por ele era uma reação que articulava o esperado (do doente) e o expansivo (do usuário de drogas). Uma vez que ele se colocava como doente e tinha uma série de medicamentos receitados para uso terapêutico, ele tinha um aparato de “liberdade” para poder fazer o

consumo daquelas substâncias sem correr os mesmos riscos que o uso de drogas ilícitas provocam no cotidiano. Ainda na perspectiva de falar sobre sua sensação de estar sendo perseguido, de forma difusa e não linear, Rubens contou que houve momentos em que ele usou uma câmera filmadora com infravermelho para filmar as pessoas que o estavam perseguindo. Naquele momento, que ele chama de “loucura” e “viagem”, sua esposa percebeu que algo de errado estava acontecendo, mas ainda tensionando pela ideia de um adoecimento mental, justificado pelo uso constante de medicamentos para depressão.

Os medicamentos psicofármacos têm um *modus operandi* de como a pessoa deve se comportar e reagir aos seus efeitos. Rubens passou a fazer uso de uma série de substâncias misturadas, fugindo do que seria o efeito normal desse medicamento e passando a alterações que vão para além de um controle. No entanto, ele se justifica dentro de um padrão de adoecimento a priori, reforçado pelo diagnóstico anterior para assumir este comportamento. Usa do adoecimento diagnosticado por médicos e das receitas de medicamentos para expandir aquilo que ele entende como adicção. Esta é uma das interpretações para aquela experiência, permitindo vê-la a partir dos atravessamentos identificados por ele mesmo, como: surto, internação, agressões, mentira, contexto de uso violento. Neste sentido faz-se interessante perguntar se seriam então as drogas um catalisador de processos de subjetivação marcados por experiências diversas. Como pensar a adicção por outras vias e não pela via dos usos de drogas? As histórias contadas por Rubens apresentam outras formas de pensar sobre essa adicção, sobretudo, pois ele articula as esferas do adoecimento, da medicalização e da violência para pensar e falar de si; e a internação finda por ser um outro universo dentro desse processo de construção da ideia de adicção.

Quando falamos sobre as internações, ele sempre tentava mostrar que esta era a última alternativa naquele momento, não por ser a mais eficaz, mas por ser a mais simples e aquela que “tira o problema da vista das pessoas, eles colocam a gente lá dentro e pronto, podem ficar em casa sofrendo da culpa que quiserem”. Falando sobre a internação que aconteceu logo depois desses novos surtos e da conversa com sua esposa, ele toca nesse assunto da autonomia e escolha sobre seus tratamentos:

Daí eu fui internado, porque eu quis. Mas na verdade essa história de fui porque eu quis era maior mentira. Eu fui por uma necessidade extrema, cheguei num ponto que eu não conseguia mais usar. Não conseguia mais usar. Era só um pânico total e generalizado. Era um pavor. E daí a

minha mulher já tava de olho em mim. Então eu tomava álcool de cozinha com Tang pra disfarçar, durante a madrugada. Então, resumindo, [quando] eu cheguei no hospital eu tava todo ferrado, tinha úlceras no esôfago, tava com o estômago detonado, tava feio, tava só a carcaça. Eu tava tranquilamente uns 16 quilos mais magro do que eu tô hoje. E daí eu fui internado (Rubens, em entrevista realizada em 23 de março de 2016).

Foi nessa segunda internação, em uma clínica com uma abordagem mais “humanizada”, que ele teve contato com o grupo de NA. Através do Serviço de HI, a clínica trabalhava com o Programa de Doze Passos, e havia reuniões diárias para os internados.

Daí nesse lugar que eu fui internado na segunda vez, tinha uma abordagem melhor sobre as coisas e a gente trabalhava o que a gente trabalha hoje no Narcóticos Anônimos, que são os Doze Passos. Ali tinha os Doze Passos. O grupo de NA ia lá também, tinha reunião levando a mensagem. Mas assim, a clínica mesmo fazia (Rubens, em entrevista realizada em 23 de março de 2016).

Mas nos 45 dias que ficou internado, não foi a nenhuma reunião de NA, pois ele achava que ali eram todos doidos e drogados:

Na minha cabeça os Narcóticos Anônimos eram tudo uns malucos, uns drogados. Por quê? Porque a gente se auto discrimina. Eles que eram tudo drogado e eu que tava lá, não era (risos)? Daí no último dia que eu tava lá eu fui na reunião. E eu disse: “opa!”. Se eu não tivesse ido lá eu não teria ficado limpo, eu tenho certeza que não tinha ficado limpo. Embora eu lesse a meditação diária lá na clínica lá e tudo, eu tava numa corrente de orações. Mas eu tenho certeza que o que me salvou e me salva até hoje foi o Narcóticos Anônimos (Rubens, em entrevista realizada em 23 de março de 2016).

Após essa internação, Rubens ficou três meses limpo e teve outra recaída que resultou em uma terceira internação, numa clínica psiquiátrica, durante outros 45 dias. Após a saída da clínica ele sabia que precisaria viver intensamente o Programa de Doze Passos caso quisesse ter êxito na sua recuperação, pois sua vida e a de sua família dependiam daquilo. Foi o momento da reflexão “ou é isso ou eu abduco da minha

vida”, que é percebida e apropriada a partir da experiência com o grupo e que representa, fielmente, a noção de “reconhecer-se adicto”.

Nesse contexto, ele diz que o NA é um lugar que vale a pena, pois não é violento como as internações e ele consegue manter proximidade com a família e com o “mundo real”, pois:

O NA é a solução que me faltou a vida inteira. Pra descobrir que eu não tinha limites, a aceitação, demorou muito. O que para algumas pessoas era fácil: “nossa, eu só fiz cagada”, pra mim era difícil, porque eu defendia muito o uso. Nossa, como eu defendia o uso. Principalmente da bebida. A bebida era... tipo, um cara que não bebesse não prestava nem pra ser meu amigo (Rubens, em entrevista realizada em 23 de março de 2016).

Mas com a participação no grupo, ele passa a entender os efeitos que o álcool tem na vida das pessoas, sobretudo na sua própria vida. Para ele, antes de usar qualquer droga ele precisava beber, muitas vezes era o álcool que “dava coragem” para seguir em frente e usar outras drogas. É no NA que ele passa a aprender melhor sobre seus limites, sobre seus surtos e como a relação entre o uso de substâncias e medicamentos provoca efeitos no seu corpo. Torna-se um efeito de aprendizagem sobre as próprias concepções de uso e de cuidado.

Após assumir-se adicto e passar a frequentar o NA, Rubens reconhece o que é a doença da adicção e, para ele, muita coisa começa a fazer sentido. Na tentativa de buscar uma justificativa para suas experiências anteriores, para suas crises, seus problemas com a família e com o casamento, trazer a ideia de adicção como culpada fazia muito sentido. Pois era o seu comportamento adictivo que o fazia vivenciar tudo aquilo e ser como era. A culpa não era dele por si só, mas era motivada pela doença da adicção que o levava a fazer coisas de que ele não se orgulha. Nesse sentido, ele contou algumas experiências da sua vida, na tentativa de informar que ali já estava sofrendo com a adicção, mas não reconhecia. As questões narradas passam a ser justificadas por um comportamento adictivo, que sempre existiu e que foi se desenvolvendo no decorrer da vida.

Pra mim a doença da adicção culminou no uso de drogas e quase na minha morte, mas ela começou já na minha infância e foi evoluindo. O uso de substância, como o álcool, por exemplo, eu quando criança já gostava de tomar as batidinhas em casamentos. Com 14, 15 anos eu já escondia litro

de vinho no armário em casa, gostava de escutar música tomando vinho. Eu sempre tive esse tipo de comportamento. Quando era criança, algumas vezes fiz depredações. E como eu fiz psicanálise, eu sei que tudo isso aí é meio interligado. Então é isso, o Narcóticos Anônimos é a solução que me faltou a vida inteira (Rubens, em entrevista realizada em 23 de março de 2016).

A partir da narrativa de Rubens, podemos pensar como as questões que envolvem saúde mental e transtornos psicológicos podem ser analisadas a partir de uma perspectiva da adicção. Com a experiência em NA, as questões que atravessam a vida e o uso de drogas passam a ter perspectivas que levam a entender este corpo drogado, esse comportamento adictivo e suas relações. Também é fator fundamental a relação entre o uso de medicamentos e o consumo de drogas na forma como se percebem esses sujeitos. Sobretudo porque o uso de medicamentos controlados e receitados não é visto, a priori, como o causador desse comportamento, pelo contrário, a ideia da adicção passa a ser o fator central para a resposta a um comportamento alterado e considerado não normal.

Então, a partir disto que Rubens apresenta como sua trajetória até o NA e as formas de compreender os outros atravessamentos, podemos pensar como a experiência com o grupo de ajuda mútua organiza isso a partir da concepção da adicção. Por fim, como uma reflexão, trago a importância de pensar meios para entender as relações entre saúde mental, medicamentos e adicção a partir das trajetórias desses sujeitos membros de NA. Será que eles agenciam sua adicção a partir das noções de saúde mental já dadas a priori?

3.3 LUCAS

Desde a primeira vez que ouvi Lucas participar da Partilha, tive interesse em entrevistá-lo. Suas frases sempre enérgicas, bem elaboradas e um tanto quanto desinibidas, mostravam uma expertise singular. Era um dos poucos que pronunciavam o nome das drogas⁶⁸ e falava sobre suas

⁶⁸ Durante as Partilhas era quase interdito o uso dos nomes das drogas. Não pronunciá-las era uma forma de manter distância e evitar reações de alguns membros que, em função da abstinência recente, sofriam disfunções fisiológicas, pois com o uso recorrente e a dependência química o corpo reage ao mais simples

recaídas sem fazer disto algo assustador. Com seu estilo surfista, pele muito bronzeada, cabelo queimado do sol, roupas de marcas de surf e sotaque muito característico dos manezinhos, Lucas é um homem branco de aproximadamente 50 anos, mas com a fisionomia castigada, que o faz aparentar mais idade, sempre sorridente e cheio de histórias e argumentos filosóficos para contar suas histórias.

Ele não era um dos frequentadores mais assíduos do grupo, mas quando estava por lá gostava de me perguntar sobre o andamento do trabalho. Essa era uma preocupação comum entre os membros, às vezes pelo cuidado, às vezes pelo controle do que eu estava fazendo ali. Certo dia, após ter iniciado as entrevistas, me aproximei de Lucas e perguntei se ele aceitaria conversar comigo além da sala de NA e contar mais de suas histórias. Prontamente, deu um grande sorriso e disse: “sempre que você precisar”. Ele marcou o dia, horário e o local, que para minha surpresa era no seu local de trabalho, uma biblioteca próxima à minha casa. Aceitei. E no dia 2 de abril de 2016 fui ao encontro dele para ouvir um pouco mais sobre seus mais de vinte anos de Recuperação e suas tão comentadas 25 internações.

Chegando lá, encontrei com Lucas e ele me levou para uma sala de reuniões. Antes disso, avisou uma outra funcionária que estaria “realizando um trabalho e se precisar pode chamar”. Ao falar sobre a proposta da entrevista e da questão norteadora, ele imediatamente começou a falar sobre sua percepção acerca da adicção e do Programa de Doze Passos, que passa pelo fato de compreender que o problema não está nas drogas em si, mas em toda uma relação com o comportamento.

Ninguém tem problema com droga, a droga não traz problema pra ninguém. É como se a pessoa que traz problema pra droga. Não é a coisa que leva à pessoa, é a pessoa que leva à coisa. É a minha forma de me relacionar com isso que traz o problema. Não é a coisa em si. Se é álcool, se é cocaína, maconha, ecstasy, se é lícita ou se é ilícita, se eu consigo na farmácia, se é inalável. Não é este o cerne da coisa (Lucas, em entrevista realizada em 2 de abril de 2016).

Para ele, o grande potencial desses grupos que trabalham com os Doze Passos, se referindo ao AA e ao NA, é que “eles mostram que o problema é você”, pois deixar de usar drogas não resolve o problema, é

contato com a substância, havendo casos em que a vontade de defecar é imediata. Essa discussão será retomada mais adiante.

preciso haver uma mudança na forma de viver. Dito isto, é preciso reformular hábitos, costumes e a forma como se relacionam com outros. Neste sentido, atenta para que “se você observar bem o programa, ele não tem nada a ver com droga”, mas é tudo pela vida, comportamento.

Aqui ele comenta que se cada um observar o Programa vai perceber que ele não tem nada a ver com drogas, mas sim com qualquer forma de comportamento. Para isso ele justifica que existem mais de 150 grupos que usam o mesmo Programa de Doze Passos e não são relacionados com drogas; ele cita: Traidores Anônimos, Compradores Compulsivos, Mulheres que Amam Demais Anônimas, Jogadores Anônimos, Comedores Compulsivos, Devedores, Compradores, etc. Ele diz: “é o sujeito, não é o objeto”. Para ilustrar esta afirmação, ele fala que é possível ter o mesmo tipo de vida doentia sem usar drogas e ter, assim, o mesmo resultado de quando estava usando crack ou cocaína. Ele aponta para a ideia de adicção dos grupos de ajuda mútua, que diz que não é necessariamente a substância que provoca o problema, mas a pessoa e seu comportamento, é a forma como cada um se relaciona com o mundo.

É a total distorção dessa resposta ao mundo. Como você interage com o mundo, você distorce tudo, vê tudo diferente. É como se tudo que acontecesse ao redor fosse diretamente relacionado a você. Tá todo mundo querendo te sacanear, não tem nada a ver com a substância. Que no fundo você percebe ela como algo que são outras questões, como de repente você vai poder se sentir inserido no meio (Lucas, em entrevista realizada em 2 de abril de 2016).

Para justificar essa questão, Lucas fala que desde pequeno nunca se sentiu inserido em nenhum dos grupos por onde transitou, nem do esporte, nem da escola, tampouco da sua orientação sexual. Para ele, a sua sensação de estar deslocado via algum refúgio nas substâncias, mas não eram elas que provocavam os problemas, pois “substância no meu entendimento não é só substância química, é a substância do prazer, esse que é o grande X da questão”. Questiono se essas “substâncias” são “drogas” e ele responde que essas substâncias são o “princípio do prazer”.

O prazer é tudo, água, comer, dormir, fazer xixi, fazer cocô. Experimenta ficar cinco dias sem ir ao banheiro pra você ver que prazer você vai ter ao ir ao banheiro, isso é o princípio do prazer, só que o problema é a relação doentia entre o desejo, esse pensamento é distorcido, é aí que o caldo entorna

(Lucas, em entrevista realizada em 2 de abril de 2016).

Lucas traz uma separação entre essas “substâncias do prazer” e as drogas. Estas ele vê também de uma forma ampliada.

Aspirina é droga, Maracujina é droga, boldo é droga. Só que aí que é a diferença: droga psicoativa. Que é aquela que vai te dar uma alteração no humor. Cigarro te altera o humor, capim-santo altera o humor, água de melissa altera o humor e aí é que tá, é essa relação aí. Na real a gente está cercados de drogas por todos os lados, né? (Lucas, em entrevista realizada em 02 de abril de 2016).

Para ele, a questão central está na forma como cada um se relaciona com o mundo a partir das experiências de prazer, fazendo uso ou não dessas sensações e substâncias, o que resulta em comportamentos adictivos. Sua ideia é a de que estamos cercados de drogas por todos os lados, mas o que está em jogo são os desejos daquelas substâncias que vão provocar alguma alteração de humor. Aí ele vê a “grande sacada do NA, que é não pensar a substância em si”, pois o que difere a pessoa que tem problemas com o uso de substâncias psicoativas e aquela que não tem problemas está na forma como cada um se relaciona com elas. É nesse sentido que ele vê a eficiência do Programa, uma vez que a ideia da adicção é a chave, bem como é o voltar-se a isso que faz o sucesso.

Com esse ponto de vista, ele levanta toda uma teoria sobre o mercado que existe em torno do adicto e dos tratamentos. Tendo vivenciado 25 internações ao longo da vida, constrói uma elaborada argumentação para mostrar como o problema com o uso de drogas gera lucro e que os usuários problemáticos são a esfera menor desse processo, agindo sempre como um usuário – no sentido daquele que consome e gera demanda – tanto para o tráfico como para as clínicas e para a indústria de medicamentos:

Tem aqueles que nem te sugerem o Programa, preferem amarrar o adicto ou a pessoa que tem essa dificuldade em se relacionar com a droga, pra dentro do universo terapêutico, fármaco-dependente, porque o cara é uma fonte de lucro. A droga dá muito lucro. Porque se o cara não se saca, a pessoa vai estar sempre substituindo. E quando a pessoa saca isso, primeiro ela cria dependência com o psicólogo, ela cria dependência com

psiquiatra, fora a dependência daquela cacalhada [aqui ele se refere aos medicamentos] que os caras vão dar pra ele. Então eles tiram ele de um lixo e botam em outro; só que em vez de ganhar os traficantes, quem ganha é a classe médica. Infelizmente isto é real (Lucas, em entrevista realizada em 2 de abril de 2016).

Ele critica o fato de que as instituições não incentivam a procura do Programa ou, se incentivam, fazem isto de forma a apresentar uma saída para a solidão, como um lugar de sociabilidade e não terapêutico, formando assim um paradoxo da Recuperação no NA. Para muitos, a procura pelo Programa se dá pelas vias de ser um lugar para fazer amizades e construir laços de afetos, no entanto, esta é uma consequência do que o Programa oferece como formas de cuidar de si; é muito mais individual do que parece. Para concluir esse pensamento, Lucas menciona que a ideia não é deixar de usar as drogas que são vistas como problemas, mas é saber lidar consigo mesmo. Para isso ele fala de seus amigos que estão no NA, mas que tomam Rivotril (ou seu genérico, com o princípio ativo Clonazepam)⁶⁹ há mais de 10 anos.

Por alguns minutos Lucas criou todo o cenário de especulações e teorias sobre a funcionalidade do Programa de Doze Passos, das vivências em NA e da relação entre drogas, medicamento, tráfico e uma ideia de dependência. De forma rápida e sem medir as palavras, ele mostrou suas teorias acerca de uma indústria que ganha muito com a ilegalidade das drogas e com as pessoas que têm problemas relacionados ao uso dessas drogas. Seu argumento central era mostrar que o foco do NA não está na substância, mas sim no sujeito e que é por isso, somente quando a pessoa se percebe, que existe uma Recuperação bem-sucedida. Até aqui, sua narrativa era generalista e não falava sobre suas próprias experiências. Precisei dar um norte para nossa conversa e trazê-lo ao ponto em que começamos. Então, mais uma vez perguntei como ele chegou ao NA.

Um sorriso desconfiado e um mito. Lucas compara sua vida ao mito de Sísifo, personagem da mitologia grega que é condenado a repetir várias vezes a mesma tarefa, empurrar uma pedra até o topo de uma montanha; sempre que está chegando ao topo, a pedra rola até o começo da montanha e ele tem que repetir o esforço: “quanto mais eu me frustrava

⁶⁹ Medicamento da classe dos benzodiazepinas, atua diretamente no sistema nervoso, com efeito relaxante e tranquilizante. É um medicamento tarja preta e de grande volume de vendas no Brasil.

eu usava, e quanto mais eu usava, mais eu me frustrava. E sempre criando expectativas irreais. Isso em todas as áreas, afetiva, espiritual”.

Muito cedo eu ia atrás do que eu queria e aí de repente eu comecei a colher um monte de resultado satisfatório das coisas que eu queria e eu me achava muito, prepotente, arrogante, superior aos outros, e virava e mexia eu tinha umas perdas enormes tanto social, amorosa, afetiva, financeira, e eu não conseguia entender como um cara tão inteligente, tão pica das galáxias, poderia estar assim tomando tanta rasteira. E eu não conseguia linkar isso com essa minha forma de me relacionar com as coisas e entre essas coisas o meu uso abusivo de álcool e outras drogas. [...] Então o que acontece? Eu achava que era sempre o meio que estava me trazendo problemas e não via que era a minha forma de me relacionar com o meio (Lucas, em entrevista realizada em 2 de abril de 2016).

Lucas fala das suas frustrações em diversos campos da vida, fala que por vezes, assim como Sísifo, achou que ia chegar ao topo e continuar, mas não teve sucesso. Suas frustrações, juntamente com o uso recorrente, fizeram com que ele tivesse uma grande depressão e um desgaste ocasionado pelo uso desmedido de drogas quando tinha cerca de 28 anos. E neste momento ele, que já saíra de casa há mais de dez anos, teve que voltar a viver com os pais. Neste momento, o choque da família com sua situação ocasionou a primeira internação: “o que eu achava que era uma dificuldade era uma aberração para quem estava vendo de fora. A forma de eu me comportar, a forma de eu consumir, as oscilações de humor, aquela loucura toda. Aí a minha família me interna”. Foi internado em 1991 numa clínica, de acordo com ele, com perfil psiquiátrico e medicamentoso, de alto custo econômico para sua família (que pelo que deu a entender, tinha bons recursos financeiros, sendo de classe média alta).

Ao sair da clínica, procurou um Centro Espírita, pois acreditava que seu problema era espiritual. Mas não teve resultados. E continuou usando. A segunda internação, com outro formato, se deu em um “um hospital público psiquiátrico sinistro, que foi fechado por ser um depósito humano e era manicômio judiciário”. Ele conta um pouco da experiência, pois lá ele foi diagnosticado com

[...]depressão, depressão alcohólica profunda, síndrome persecutória auditiva, e um monte de

coisas. Puta! Eu entrei lá dentro mano, e os caras me encheram de comprimidos. Minha mãe ia me visitar, e minha avó, no sábado, e eles faziam a gente tomar banho, passava máquina no cabelo, punha a roupa porque lá dentro a gente tinha que usar bata, aquelas roupas de lá, e sandália havaiana, e tinha número nas roupas, a gente tinha número. E era fechado, era tudo fechado. E aí quando era visita a gente tomava banho, fazia a barba e me davam tantos remédios que eu sentava e babava, não conseguia falar com a minha mãe, entendeu? (Lucas, em entrevista realizada em 2 de abril de 2016).

Ao sair de lá, sua mãe o levou a uma reunião do Alcoólicos Anônimos que havia perto da casa deles. Ele não sabia explicar como sua mãe descobriu, mas de alguma forma essa informação chegou. Mesmo sem entender nada do que acontecia naquela reunião, ele ingressou no AA naquele dia. Porém, não seguiu o Programa e foi internado pela terceira vez. Agora, em uma clínica que trabalhava com os princípios dos Doze Passos, uma clínica que para ele “não tinha uma visão comercial, diferente da primeira”.

Ao sair da clínica, um amigo tentou ajudá-lo e conseguiu um emprego numa revista de grande circulação e com temática voltada para o surf – algo no qual Lucas tinha grande expertise. No entanto, nem o emprego o ajudou, pois lá ele foi chamado à atenção algumas vezes pelo seu comportamento e por estar em estado de embriaguez e sob efeito de drogas durante o expediente. Aconteceu, inclusive, de em determinado momento, após conseguir uma conta grande para a revista e ir comemorar – usando drogas –, ser preso pela polícia. Nesse momento ele resolve se envolver com o NA como uma última chance. Em suas palavras,

Era mais como o último vagão do trem, o último ônibus, do que vontade mesmo. Eu falei: “pô, se eu não segurar nessa merda aí, fudeu, mano. Eu vou fazer o quê? Dar um tiro na minha cabeça?”. Esta que é a parte triste aí. O programa tem mais resultado pra quem tá nessa situação, ou melhor, não tem situação (ele dá uma gargalhada). Quando você tem duas opções, ou para ou para. Eu não tinha mais como sustentar minha existência (Lucas, em entrevista realizada em 2 de abril de 2016).

Lucas apresenta com lucidez que, apesar de toda a narrativa acima, ele voltaria a usar drogas várias outras vezes. Então, ele passa “dois anos, onze meses e doze dias limpo”, mas tem uma recaída e fica oito anos na ativa, sem frequentar o grupo. Nesse período ele conta que teve mais 21 internações, totalizando 25 internações em sua vida de ativa. Como uma forma de manter sua história e pensar na superação, ele tem guardado, até hoje, os atestados de todas as clínicas por onde passou, tudo documentado. Isto tudo pois em algum momento ele já tentou se aposentar como dependente químico, mas teve a perícia contestada. E quando pergunto sobre essas outras tantas internações, ele diz:

Usar, internar, usar, internar. Não quero mais, parar, interna de novo. Não quer parar de usar, então foda-se, interna de novo, interna de novo, interna de novo, interna de novo. Só pra você ter uma ideia, nos últimos cinco meses da minha ativa, eu fui seis vezes pro Instituto São José. Na psiquiatria pública. Porque tinha um programa do SUS pra alcoolismo. Você se internava pelo SUS. Já era normal. Eu já verbalizava que eu achava que tinha que dar um jeito de arrumar uma forma de nunca mais sair de dentro, porque eu não tinha mais condição de viver em sociedade. Eu ia ser uma dessas pessoas que, infelizmente, está condenada a ficar institucionalizada, a viver dentro de uma instituição. Seja ela ou cadeia, ou manicômio, ou sei lá. [...] Eu desisti de tudo, de mim e dos outros. [...] Eu não morria, cara. Tranquilamente, com uns 36, 37, a única coisa que eu queria era morrer. Só que eu não tinha coragem de pular de um prédio, me jogar na frente de um carro, cortar o pulso, tomar veneno de rato... eu acreditava que eu ia conseguir tomar uma garrafa de álcool da bomba de gasolina com laranja espremida e eu acreditava que ia morrer, mas não morria [risos]. Achei que ia cheirar uma carreira de pó de 2 gramas e ia morrer, mas não morria (Lucas, em entrevista realizada em 2 de abril de 2016).

Isso tudo é falado em tom de brincadeira, como se ele quisesse deixar o clima mais descontraído ao narrar aquelas que eram situações vividas por ele, momentos trágicos e problemáticos, mas que hoje ele pode achar engraçados, tamanha a diferença da vida que ele leva, pois

para ele “a adicção é uma obsessão compulsiva, que você tem a possibilidade de descobrir no NA”.

A questão do excesso é muito recorrente na fala de Lucas. Tudo em sua vida de ativa, de adicção e de Recuperação parece acontecer numa relação com a extravagância. O controle e a moderação não se parecem com ferramentas para um limite, pelo contrário, de acordo com ele, o excesso tinha sido a forma de encontrar a si mesmo e viver. E é nesta linha, de pensar a si como um expansivo, que Lucas fala sobre a diferença entre descobrir e aceitar o problema com o uso de drogas. Para ele, as pessoas descobrem cedo, ou pelo menos percebem que existe alguma coisa errada, mas culpam outras esferas da vida, delegando culpa. Então, o processo de aceitar que o problema com drogas existe e que isto é uma questão que vai além da substância, este processo é a aceitação. Essa argumentação vem junto com uma narrativa sobre a sua inabilidade em fazer uso recreativo de álcool e drogas, que ele completa com uma reflexão sobre o problema:

Não é a droga que é o problema, é a vida que é o problema. O NA não é só uma alternativa às interações, mas é a própria vida. [...] Ninguém chega lá vindo de uma situação agradável. Normalmente quando procurou o AA ou o NA, tá todas as áreas da vida da pessoa comprometida. Ninguém chega lá porque tá com problema de droga, só procura o NA quem tá todo fodido. [...] O programa me traz segurança, coragem, serenidade e sabedoria. Quem não quer isso? (Lucas, em entrevista realizada em 2 de abril de 2016).

Outra questão importante para NA e que ele aborda com sua forma reflexiva diz respeito ao anonimato. Tendo estado em Recuperação há tantos anos e sido internado tantas outras vezes, ele fala da dificuldade de gerenciar uma vida dentro de um padrão de normalidade e de alcançar isto sem ser visto como um adicto. Para tanto,

Anonimato não tem nome, sem nome é: doutor, advogado, antropólogo, professor... não tem nome, não tem sobrenome, não tem herança familiar, nada disso importa. Isso também é outra abordagem, entende como é bem mais vasto a sacada dos caras? Anonimato é pra tudo isso, é o anonimato em relação ao programa, ao AA e ao que a sociedade vê, que as pessoas se preservem pra

não queimar a imagem, se preservem. É o anonimato em relação ao que não existe nome [...] é um alcoólatra em recuperação. E também tem o terceiro anonimato, que se eu venho caminhando e modificando minha vida e aquele que eu fui já não existe mais, e que eu tô numa nova vida que não tem mais nada linkado àquilo que eu fui, então eu posso preservar o meu anonimato. Eu não tenho necessidade de chegar... vou numa entrevista de trabalho, sento e falo: olha, eu faço parte do AA, tô limpo há 12 anos, tive 25 internações... o que vem é “querido, por gentileza, eu não vou te contratar”, você entendeu? (Lucas, em entrevista realizada em 02 de abril de 2016).

Para ele o anonimato é uma das questões fundamentais dos Programas de Doze Passos, pelos fatores citados acima e por um último, mas não menos importante: “tem também o anonimato de que o que eu ouvi aqui, o que aconteceu aqui, ficou aqui”, referente ao que acontece na sala de reuniões e com as Partilhas. Pois “o anonimato é o alicerce espiritual de todas as nossas Tradições”.

Diante do exposto, a entrevista com Lucas dá caminhos para pensar sobre as subjetivações existentes dentro da trajetória de recuperação de cada sujeito. Ao mencionar todas as suas 25 internações, ele aponta para as formas de compreender essa adicção em outras esferas da vida, bem como para entender o lugar dos grupos de ajuda mútua nesse processo. Com isto, me volto a pensar sobre a questão da autonomia e como as propostas terapêuticas para pessoas que têm problemas relacionados ao uso de drogas precisam ser gerenciadas a partir de uma escolha e não de uma imposição.

Valendo-se de sua experiência em clínicas, comunidades terapêuticas e hospitais psiquiátricos, Lucas é levado a escolher “pela vida”, uma vez que para ele estar no NA é uma alternativa a mais uma internação sem resultados eficientes; além disso, é somente nestes grupos que ele consegue se aproximar daquilo que é a adicção, entender-se e passar a compreender o NA como agente principal no seu processo de Recuperação. Autonomia e escolha, de acordo com Lucas, são fundamentais para um bom resultado no tratamento; mesmo que este resultado não seja o melhor, para ele, a ajuda mútua proporciona uma ideia de cuidado que os outros modelos terapêuticos não conseguiram. Deste modo, é interessante pensar em que contextos terapêuticos a ideia de adicção e autonomia estão relacionados, uma vez que a partir desta

narrativa podemos perceber como elas são construídas juntamente com a experiência da adicção.

Ao finalizarmos a entrevista, Lucas fez questão de dizer que tudo aquilo que havíamos conversado passava pelo seu ponto de vista e pela sua forma de compreender o Programa, a adicção e sua própria vida, pois “a opinião das pessoas não reflete a opinião do grupo de NA, mas sim são opiniões individuais”.

3.4 ELISA

Sem dúvida, por vários motivos, esta foi a entrevista mais significativa e também a mais difícil para mim. Vários motivos me faziam pensar Elisa como uma interlocutora chave, mas também, como alguém que me instigava a lembrar minha própria vida. Não por termos tido experiências similares – localizando os devidos contextos temos muitas coisas em comum –, mas pelo fato de eu voltar a pensar sobre as minhas experiências para poder entender um pouco as dela. Nossa relação de identificação estava bem marcada: ela, aluna da UFSC, recém ingressa na graduação, demonstrava a mesma vontade e deslumbre pelo universo acadêmico que eu tivera alguns anos atrás. Falar sobre Elisa foi muito significativo nessa pesquisa, pois ela foi a única mulher membro do NA que aceitou participar da pesquisa também por meio das entrevistas, o que aciona um universo distinto, uma vez que as experiências apresentadas neste trabalho são em maioria narradas por homens. Existem, sim, ao longo do texto questões colocadas por mulheres; mas de forma mais direta, para contar sobre sua Recuperação, somente ela aceitou. Aqui, me vejo na responsabilidade de abordar os temas levantados por esta interlocutora, sem, com isso, colocá-la num lugar de subalternidade. Ao contrário disto, o movimento que me proponho a fazer é pensar o lugar de uma mulher em NA, abordando as questões de como as experiências produzem subjetivações.

Elisa é uma jovem de 19 anos, aluna da Universidade Federal, branca e de biotipo magro; tem fisionomia séria e sorriso fácil, cabelos lisos e bem tingidos de preto, sempre usa roupas como calça jeans e camisetas e, no momento da pesquisa, estava grávida de poucos meses de um rapaz que vai assumir a criança, mas não quer continuar o relacionamento com ela. É com ela que tenho as conversas mais longas em dias de reunião, também é quem tira algumas das dúvidas que tenho sobre siglas e situações do grupo que não entendo. Ela sempre demonstrou um interesse maior na pesquisa, gostava de saber quais autores eu usava e como era fazer doutorado. Às vezes falávamos sobre

bandas e shows. Quando falei da proposta de realizar a entrevista, ela ficou surpresa, mas prontamente topou. Disse que teria vergonha de falar da vida dela, mas que talvez eu não ouvisse nada que nunca tivesse ouvido antes. Sua preocupação era com “parecer estranha demais”, mas logo ela contrariou isto. Nossa conversa aconteceu naquele terreno comum a nós duas, a UFSC. Sentadas em uma das mesas próximo à biblioteca, passamos uma tarde conversando, entre entrevista – que durou quase duas horas – e assuntos aleatórios.

Quando perguntada como chegou ao NA, Elisa apertou os lábios e disse que ia falar aquilo que ela conta nas Partilhas de HI. Ela, assim como outros membros, conheceu o NA em instituições como clínicas de internação, onde membros do NA Partilham suas experiências para os usuários reconhecidos como “aqueles que ainda sofrem”. Em seguida, deu uma recomendação de passar uma “peneira” nas informações.

Então, em poucos minutos, de forma corrida e pontual, me contou sua rápida história de como usava drogas e nunca ouvira falar do NA, mas que depois de ter sido internada numa “*clínica específica de reabilitação para dependentes químicos*” viu um painel de HI de Alcoólicos Anônimos. Nesse momento ela explicou o que é o Serviço de HI:

Eu usava drogas, usava, usava, usava e não fazia ideia que existia o NA. Eu tinha ouvido, assim, uma coisa bem abstrata de AA. Bem. Assim. Eu sabia que existia o pessoal que era alcoólatra e sabia que tinha esses grupos assim, mas nunca tinha visto nada, nem em filme, nada. Aí, depois de um certo tempo de uso, **acabei sendo internada** numa clínica específica de reabilitação pra dependente químico. Aí dentro da clínica tinha um painel que, depois que eu ingressei no NA, eu fiquei sabendo que esse é um **painel de HI**, mas era um painel de HI de AA, de Alcoólicos Anônimos, onde **uma mulher ia lá e contava a história dela pra gente que estava internada. Contava como ficava limpa, como tinha parado de beber, como era a vida dela antes, depois, sóbria, bêbada, essas etapas assim, né? E eu acho, se não me falha a memória, ela comentou do NA** (Elisa, em entrevista realizada em 13 de abril de 2016, grifos meus).

Então, ela respirou fundo, e começou a detalhar. Sem dizer nada sobre as drogas que usava, sua narrativa começa do momento em que sua

mãe a internou de forma involuntária em uma clínica. Mas, antes disso, ela fora “levada pelo SAMU⁷⁰” por estar vivenciando um surto psicótico. Em seguida, meio confusa, contou como sua mãe iniciou um processo junto com a Secretaria Antidrogas (SENAD)⁷¹, com apoio de psicólogos e assistentes sociais, e conseguiu o encaminhamento para interná-la na clínica. Falando sobre seu contato com a mulher que fazia o Serviço de HI, ela mencionou que “mesmo eu tendo sido internada involuntária, [pois] eu não queria estar ali de jeito nenhum, eu tava empolgada”. E recuperou o momento da internação e a sua insatisfação com a internação, sinalizando a distinção entre uso de drogas e o quadro de problemas mentais:

Tiraram muito cedo do negócio. Não era o momento de eu ser internada. Foi muito brusco, assim, por eu estar só usando uma determinada droga. Eu achei que foi, tipo, injustiça [...], já que só usava uma substância e não estava na rua de baixo da ponte, fumando pedra, pra eles fazerem isso comigo, me tirar à força de onde eu tava e me botar lá. Foi meio desesperador da parte deles por não saber lidar com a situação. Tipo: “não sei o que fazer, então vamos internar essa guria”. Mas na verdade não foi isso; eu tinha um quadro esquizofrênico já devido ao uso e ao abuso. Eu tinha realmente. O diagnóstico que me deram, a princípio, era esquizofrenia, depois que foram saber que eu usava droga, por isso que eu tava daquele jeito e daí me encaminharam para um tratamento certinho e tal. Porque antes eu tava numa instituição tipo psiquiátrica, meio que era isso. **Tomando medicação como se eu fosse louca. Eu era tratada como louca.** Daí depois que foram entender isso aí (Elisa, em entrevista realizada em 13 de abril de 2016, grifos meus).

Ela fez então uma reflexão sobre o momento em que se percebeu internada sem entender os motivos. Para ela, aquilo só se justificaria se ela “fosse louca”; passou primeiro por um tipo de internação que parecia

⁷⁰ Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Caracterizado como serviço de atendimento pré-hospitalar, presta socorro a pessoas em situações de agravos à saúde e a vida. São serviços normatizados e estão a cargo dos Estados.

⁷¹ Existindo desde 1998, atualmente, recebe o nome de Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas e compõe a estrutura do Ministério da Justiça.

ser para fins psiquiátricos e só depois de saberem que ela usava drogas houve uma mudança. Ela demonstra que o tipo da instituição, uma clínica de internação feminina pública que ficava em Jandaia do Sul⁷², somado à internação involuntária, fizeram-na acreditar que era louca. E que somente lá dentro, vivenciando aquilo, ela percebera a verdade. Um momento que ela chama de aceitação – princípio básico de NA.

Daí que eu fui entender direitinho o que tava acontecendo. Eu continuei achando que eu tava lá porque eu era louca. Eu não tinha me ligado, não tinha me tocado que todas as meninas que estavam lá, tinha 40 internas, todas elas usavam drogas. Tipo, demorou pra cair a ficha que eu tava internada lá por causa de droga, tamanha a negação. Eu ficava negando, “não eu sou louca”. **Eu comecei a gostar da ideia de ser louca**, que eu sou louca. **Eu não sou drogada, eu sou louca, louca**. Eu comecei a criar um prazer distorcido nisso aí. [...] Cara, foi engraçado, porque **demorou a cair a ficha que eu tinha sido internada por causa de droga**. Pô eu só fumava ali, bebia, fazia umas bagunças e às vezes saía da casinha, mas eu nunca achei que era por causa disso [...] a minha mãe ter me internado involuntariamente, eu não queria estar lá de jeito nenhum (Elisa, em entrevista realizada em 13 de abril 2016, grifos meus).

Elisa fala em tom de ironia sobre sua situação, uma vez que o fato de ter sido internada compulsoriamente não a deixou pensar sobre o motivo pelo qual estava passando por aquilo tudo. Sobretudo pois, para ela, seu uso não era potencialmente problemático, ela não usava muitas drogas, ela bebia álcool, mas aquilo era socialmente aceito. Mas a ideia de que ela havia sido diagnosticada como esquizofrênica dava uma margem para pensar sobre o contexto da internação pela loucura, pela questão da saúde mental, jamais pela questão das drogas. Por isso, seu processo de reconhecer o motivo foi demorado, enfatizado pela falta de fatores significativos para uma internação.

No entanto, depois que passou a compreender que estaria naquela clínica por uso de drogas, ela passou a pensar sobre aquele contexto. Junto com a participação no painel de HI, demonstrando interesse naquilo, ela

⁷² Na época, Elisa morava em Cascavel, no Paraná, a cerca de 300 km de distância da clínica onde ficou internada. De acordo com ela, aquela era a clínica feminina pública mais próxima de sua região.

conheceu uma enfermeira – que ela chamava de “fiscal” – que havia sido casada com um membro do NA, que, por motivo da adicção, faleceu, deixando uma série de livros e literaturas do grupo. A partir daí, por intermédio desta enfermeira, Elisa teve acesso ao Texto Básico de NA (o Livro Azul). Assim, seu contato com a Irmandade se dá nesse contexto de desestabilidade e descobertas guiadas, momento de “transtorno”, como ela mesma nomeia.

Ela ficou internada cinco meses, num modelo de internação que ia de cinco a nove meses. Por ter tido bom comportamento e pela necessidade de abrir o leito para outra menina, ela foi liberada: “lá era meio assim que funcionava, quando ia chegando gente da região, iam soltando a galera”. Até aqui, Elisa nos oferece narrativas para imaginar sua situação de ter ficado internada por cinco meses numa clínica, involuntariamente, sem entender os reais motivos e fazendo uso de medicação controlada todos os dias. A loucura, a princípio, parecia uma questão fácil de aceitar, mais do que os possíveis problemas com o uso de drogas. No entanto, é somente nessa internação que ela é levada a pensar sobre sua condição de usuária de drogas, já pela punição e pelo controle. O seu bom comportamento talvez fosse um reflexo de que dependência a drogas e a abstinência não eram algo presente para ela. Assim, ao sair da clínica, sem nenhum medicamento receitado, foi instruída a procurar o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS⁷³. Lá ela começou a participar das atividades e oficinas terapêuticas, mas não muito tempo depois, ela voltou a usar – recaiu.

Algum tempo depois, tendo voltado a fazer uso de substâncias e a parar de participar das atividades do CAPS, sua mãe, que já participava de um grupo de ajuda mútua a convida para participar de uma reunião. Ela não sabia de que se tratava, mas foi assim mesmo.

⁷³ De acordo com o Ministério da Saúde, “os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) nas suas diferentes modalidades são pontos de atenção estratégicos da RAPS: serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituído por equipe multiprofissional e que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial e são substitutivos ao modelo asilar” (BRASIL, Ministério da Saúde, 2018).

Eu não sabia, mas ela já frequentava o Nar-Anon⁷⁴ desde que eu estava internada. Ela já vinha se preparando. Ela já estava cuidando da doença dela, da codependência dela. Ela frequentava as reuniões de monte; todo aquele processo que às vezes a gente vê as mães passando. [...] então ela me levou pra sala do Nar-Anon, a princípio. E dentro da sala do Nar-Anon um companheiro dela perguntou pra mim – eu acho que eles já tinham meio que combinado isso aí – “olha, quem que é na sua família que tem problema?”. Eles já se conheciam, foi meio que armado. Daí eu respondi: “sou eu”. Daí ele disse que eu tava na sala errada, que ali era para os familiares (Elisa, em entrevista realizada em 13 de abril 2016).

Então, o homem a levou para uma sala do NA que ficava no outro piso do prédio em que eles estavam, na rodoviária de Cascavel. E esse foi o primeiro contato, de fato, com uma sala de reuniões de NA: “foi ali que começou minha recuperação. Eu sentei e ouvi a reunião”. Nessa mesma reunião ela ingressou na Irmandade, pois ela conta como sua experiência com as drogas e as recaídas a fizeram compreender que ela não conseguia ficar sóbria sozinha. Aqui há uma contradição na própria forma como ela se reconhece, uma vez que a princípio ela questionava seu problema com drogas, passando a reconhecê-lo, ou melhor, aceitá-lo, após o período de internação. Nessas experiências de ruptura, influenciadas pela clínica, pela participação no CAPS, pela forma como sua mãe a tratava, a participação naquela reunião de NA pareceu o lugar mais seguro e próximo daquilo que ela estava construindo sobre si. E foi naquela experiência com o grupo que ela se sentiu acolhida, logo na primeira reunião.

Na primeira reunião eu ingressei e chorei muito na minha primeira reunião. Porque lá era costume ler um IP [Informação ao Público] chamado “Bem-vindo ao Narcóticos Anônimos” e nesse IP eu me identifiquei completamente. Eu não tinha me identificado de tal forma com aquele Texto Básico que eu tinha lido dentro da clínica, mas quando leram aquele IP eu me identifiquei completamente

⁷⁴ Grupo de familiares e amigos de pessoas que tem problemas relacionados ao uso de drogas. É também um grupo de ajuda mútua baseado no Programa de Doze Passos.

com as coisas que eu estava sentindo, com as coisas que tinham acontecido. Porque aquele IP é bem resumido, assim... e se tu é adicto, tu vai se identificar naquilo ali, certeza. Aí chorei um monte e ingressei e falaram pra mim voltar no outro dia e foi o que eu fiz, fiquei voltando, voltando. Daí tive uma recaída com uns 15 dias porque eu só ia nas reuniões à noite e durante o dia eu esquecia que era uma adicta, aí acabei recaindo e daí voltei (Elisa, em entrevista realizada em 13 de abril de 2016).

Nesse momento, Elisa começa a se pensar como uma adicta e todo o seu histórico e trajetória terapêutica vivenciados até ali foram alocados dentro dessa narrativa direcionada pela experiência no Narcóticos Anônimos. A partir do discurso normativo e dos Doze Passos, ela relaciona sua vida ao que diz o Programa, sobretudo no que diz sobre si enquanto adicta em recuperação. Em algum momento da nossa conversa, perguntei sobre quando ela percebeu que tinha problemas com drogas, pois a ideia de problema é sempre muito subjetiva. Ao perguntar isto, procuro perceber como cada um concebe a si próprio e como são os argumentos utilizados nesse processo de construção de si e de um problema. Até então, ela já havia me dito que foi internada sem saber o porquê e que na internação por algum tempo ela aceitou a ideia de ser considerada como louca, já que aquele era o entendimento mais acessível para explicar aquela situação e lugar no qual ela estava vivendo. Então, ela acionou alguns episódios de sua vida. Em um deles ela fala da sensação de angústia e tristeza pela qual ela foi acometida em um dia em que ela saiu do trabalho e não usou, o que era costumeiro. Ela disse que neste dia chorou, ficou mal, mas que não sabia que era por causa da falta da droga.

Cara, era muita doença. Eu não tinha claro para mim que tudo que eu fazia era relacionado à droga. Aquela angústia de sair não é porque eu não queria ficar em casa, mas é porque eu precisava usar. Eu não conseguia identificar as coisas que eu sentia, aquela ânsia de ver tal pessoa não era porque eu queria ver tal pessoa, era porque aquela pessoa estava relacionada com o uso (Elisa, em entrevista realizada em 13 de abril de 2016).

Ela indica que não tinha noção do que estava passando, mas que com o tempo e a experiência no NA passou a entender como determinadas questões da sua vida podiam ser repensadas a partir da ótica da doença da

adição: “então, quando fala que adicto é aquela pessoa controlada pela droga, é isso aí, no momento não ficou claro, eu fiquei ‘olha só’, depois que eu identifiquei que alguma coisa ali estava errada, mas não sabia qual o problema com droga”. Isto ela foi aprendendo assistindo outras Partilhas e lendo a literatura do grupo.

Aqui, há uma ressignificação das experiências e do lugar de adoecimento.

Quando caiu a ficha mesmo, uma noite eu fui deitar e dormir, e olhei pro meu quarto assim, e tava virado num bagaço. [...] eu deitei na cama, e eu olhei pra baixo assim, pro meu corpo, e eu tava puro osso, puro osso. Eu conseguia ver o osso, assim, do fêmur, claríssimo, assim. Ridículo, as pernas magras. Daí eu pensei: meu, eu vou morrer. Daí que bateu o pânico de estar usando droga. Eu falei: cara, eu vou, claramente, morrer usando. Vou morrer. Eu tava muito magra (Elisa, em entrevista realizada em 13 de abril 2016).

O corpo é acionado para pensar sobre si e refletir sobre aquilo que visivelmente era interpelado pela sociedade, que era um corpo diferente de um padrão e que remetia, possivelmente, ao uso de drogas. O corpo se tornava ali o seu diálogo com a sociedade, uma vez que ela não conversava sobre seu uso com a família, mas que aquela magreza remetia a algo problemático.

Ela fala da adição como uma doença autoimune, na qual você luta contra a doença e ela luta contra você; condição chave para os grupos de NA, que leva os sujeitos a aceitarem que sofrem de uma doença incurável, à qual é dado o nome de adição.

Até hoje eu penso, até hoje eu acredito que não tenho problema, mas é que é muito difícil. É como se você tivesse uma doença autoimune, tua própria cabeça... tu luta contra tua própria doença, mas a doença luta contra você. É um negócio bem... bem louco. É por isso que falam que tem que fazer um movimento contrário, porque se tu vai pela tua cabeça... é engraçado isso, porque quem não tem a doença não faz ideia do que é. Mas ela te arrasta, você é arrastada pro ruim. Ela faz o ruim parecer bom, ela maquia as coisas. E se tu não fizer o movimento contrário, na direção contrária, tu vai, tu vai. Por isso que eu acho que tem gente que entra

nas drogas e perde tudo. O que não foi o meu caso. Eu perdi no emocional, espiritual, fisicamente, mas economicamente não. [...] é um negócio maior do que você (Elisa, em entrevista realizada em 13 de abril de 2016).

Sua experiência com a adicção passa, o tempo inteiro, por uma construção baseada na relação entre seu surto psicótico e o uso de drogas. Em determinado momento, ela narra a situação que a levou ao surto, mas esta é explicada já localizando a abstinência, aspecto que não aparecia no começo de sua fala. De acordo com Elisa, sua mãe, ao descobrir que ela usava drogas, deixou-a trancada dentro de casa e depois a levou numa consulta médica que resultou em receitas de medicamentos psiquiátricos. Neste momento houve o surto, que ela narra como culpa da mãe, que a fez tomar de forma errada o medicamento, mais uma vez fazendo-a pensar que não deveria ter sido internada:

[...] aquela medicação forte que eu tomei de forma errada por ignorância da minha mãe, “ah, se eu der mais uma boleta pra ela, quem sabe ela se acalma, se eu der mais um comprimido, ela se acalma”, e nisso dela me medicar ela só piorou a minha situação, porque aquela medicação não era pra ser usada daquela forma de tomar e passar o efeito e ela achou que dobrando a dose seria mais rápido pela ignorância dela, e isso aí que me causou o surto, mas antes disso eu tinha alucinação (Elisa, em entrevista realizada em 13 de abril de 2016).

Ao falar sobre suas alucinações, ela tenta isentar a mãe da culpa total e tenta colocar-se diante da responsabilidade sobre a própria doença. Sua referência de esquizofrenia aqui eram as novelas. Por vezes ela vive o conflito de pensar a questão mental e a relação com as drogas, o que é marcante em sua entrevista, pois recorrentemente ela tenta promover um alinhamento entre esses campos. Para isso ela usa o que ouve nas Partilhas de outros membros para argumentar como suas alucinações tinham relação direta com a adicção. Sua questão mais reflexiva na entrevista era: “por que, de toda galera que usava droga comigo, só eu tinha sido internada?”. A resposta para essa questão foi simples, mas pouco firme: “o problema não era a droga nem a galera, o problema era comigo, porque só eu que fui internada. Mesmo eu pensando ‘ué, mas o fulano usa bem mais’, o problema era eu”. Ela finda essa reflexão falando que é mais fácil conhecer o NA durante a internação – dependendo do tipo da clínica –, mas não é necessário ser internado para chegar ao NA.

Continuando a entrevista, e sabendo que já havíamos falado sobre questões que são tensas para ela, aproveitei o momento em que ela fala sobre as mulheres nos grupos dos quais participou e perguntei: como é ser mulher no NA? “É uma faca de dois gumes”, foi a resposta rápida e firme que se repetiu algumas vezes até completar o pensamento:

É uma faca de dois gumes, porque todo mundo que chega no NA chega com uma carência muito grande da rua. Uma carência gigante, tanto do carinho da família, de um relacionamento. Porque a droga ela tira tudo, tu não tá sentindo nada. Daí quando tu tira a droga, daí tu sente tudo aquilo que não tava sentindo. O adicto já é mais carente... faz parte da natureza adicção isso aí. [...] A mulher, quando ela chega, é mais difícil disfarçar a carência. Daí, por um lado é uma faca de dois gumes, que tu vai ser bem acolhida, mas tu não tem aquela estrutura necessária para se impor. Porque além de ser um grupo de pessoas que usaram drogas, ainda é um grupo de homens e mulheres. Por mais que a adicção nos uniu como uma doença, ainda tem muita coisa pessoal ali, muito interesse pessoal. Então, é complicado, é difícil ser mulher no NA. Daí uma, tu vê que tem muita menina, mulher, que usa droga, mas tu vê muito pouco dentro do NA, porque é difícil ficar. [Quando] tu chegar, tu vai sofrer pressão por ser mulher – não vem dizer que não, porque isso é verdade, você vai sofrer pressão por ser mulher –, vai ser julgada. Embora a maior parte daquela galera que tá ali se prostituiu, a mulher prostituta é, meu... apedrejada. Todo mundo fez as mesmas merdas ali dentro, todo mundo fez as mesmas coisas ali dentro, mas a mulher é – acho que já é de uma sociedade como um todo – ela sofre preconceito, dentro do NA, mesmo assim ela vai sofrer mais preconceito ainda (Elisa, em entrevista realizada em 13 de abril de 2016).

Para argumentar, ela fala das relações que ela teve com outros companheiros de NA. Ela conta que estava confusa, pois ainda não sabia o que estava fazendo ali, que tinha uma doença. Esta é uma fala de quem nitidamente aprendeu a entender a doença a partir das propostas terapêuticas que viveu e dentro de toda uma construção subjetiva. Mas, por outro lado, era a vida de uma adolescente num universo com pessoas

que eram bem diferentes dela, mas que tinham alguma semelhança, a adicção, que estava sendo construída ali. As relações tidas com outros membros de NA a fizeram encarar as Partilhas de outra forma, pois ela não se sentia à vontade de falar algo, como por exemplo, o fato de ter se sentido usada ou rejeitada. Para ela, trazer aquilo nas Partilhas seria usado contra ela mesma, seria mais uma consequência da adicção. Contando história de mulheres que morreram no uso após recaídas motivadas por relacionamentos no grupo, ela reforça a importância das mulheres orientarem umas às outras nesses grupos, mas também considera que é importante viver algumas coisas para aprender só – como no seu caso. Falando sobre sua experiência em grupos de NA em São Paulo e Curitiba, diz que lá aprendeu a seguinte frase “abre a mente e fecha as pernas”, e que é importante saber fazer isto.

Por fim, falamos sobre as recaídas, uma vez que ela teve alguns casos durante o processo de Recuperação. No dia da entrevista, ela estava participando do NA há 2 anos e 6 meses e contava de algumas de suas recaídas; uma delas, inclusive, ocasionada por um relacionamento malsucedido com um *companheiro*. Para ela, esta é uma etapa importante do processo de Recuperação, pois é nesse momento que você pensa o valor de estar limpo:

Para o indivíduo é uma experiência ímpar. Dependendo do jeito que ele recai, se a pessoa tem uma recaída assim depois de um tempo limpa, é uma experiência... é um divisor de águas. Já se a pessoa não tem uma rotina de ficar muito tempo limpa, recair é uma rotina. Já pro grupo, eu sinto que quando alguém recai, a sensação é de fracasso do grupo. Eu sinto aquela atmosfera de “puta, a gente fracassou, cara”. Fica aquela pergunta: “por que aquela pessoa não ficou, será que a gente não é legal? Será que a gente não é legal?”. Além de que é tipo efeito dominó, porque gera aquela dúvida na tua recuperação. [...] Se o *companheiro* volta e vai relatar a merda que aconteceu, você pensa “caraca, ainda bem que eu fiquei limpo”, ou, por mais que ele relate a merda, você vai pensar “meu... será que eu consigo também?” [recair e voltar ao grupo]. Humildade e recaída estão extremamente ligados (Elisa, em entrevista realizada em 13 de abril de 2016).

Neste processo ela fala da importância de recorrer e se apoiar em outros membros quando se percebe alguma tendência a recaídas. Ela mesma fala que não foi bem o que fez, mas que isso aconteceu, pois ela achou que o único problema era com as drogas e esqueceu todo o resto da vida. Para ela a adicção está para além das drogas, é algo que se reproduz em outras instâncias da vida, sobretudo se a recaída não tiver sido muito problemática. Ela sinaliza para a problemática das recaídas se tornarem uma rotina, acima da abstinência. Porém, as recaídas, para ela, sinalizam quais são os pontos da vida e da adicção que precisam de maior atenção, portanto ela não vê como algo inaceitável, mas sim como um aprendizado, mesmo dizendo que é o tipo de coisa que com a repetição pode levar à morte. Dizendo que cada um interpreta como quiser a Recuperação, ela afirma que “a recuperação, assim como o trabalho dos Passos, é muito individual. É um grupo, mas é individual”, e que às vezes só uma recaída traz humildade e faz a pessoa dar importância ao grupo. Por fim, ela fala que estudar NA é algo complexo, pois “a diversidade é o barato de NA”, não há uma fórmula para pensar os sujeitos, cada história precisa ser contada para nos aproximarmos das subjetivações desses sujeitos. Com isso, finalizamos a entrevista.

É na experiência no NA que Elisa ressignifica sua condição de internação e dá sentido a uma vivência que parecia distante dela ou inexplicável, como a internação involuntária. Ao construir sua história fundamentada nessa relação, ela nos aproxima de um ponto marcante, que é uma construção discursiva da própria trajetória de recuperação baseada no universo da adicção. É a vivência no grupo que a aproxima de argumentos e de outras histórias que a permitem olhar para si e encontrar explicações para aquilo que parece além e até mesmo incontrolável. Então, após ter sido internada contra sua vontade em uma clínica feminina para dependentes químicos, experiência que durou cerca de cinco meses, ela passa a frequentar o NA. E é lá, com a participação efetiva, que ela começa a se identificar com outras histórias, ou se permitir encontrar a si naqueles outros sujeitos. É lá que Elisa constrói-se enquanto adicta em recuperação.

3.5 ALINHAVANDO TRAJETÓRIAS

Para concluir esse capítulo, após conhecer mais diretamente alguns dos sujeitos da pesquisa, será necessário amarrar algumas ideias que fazem com que as trajetórias de recuperação contadas se conectem com a discussão realizada. Neste caminho, conhecendo mais sobre Pedro, Lucas, Rubens e Elisa, precisamos pensar sobre os pontos comuns em

suas trajetórias para assim entender os dramas sociais (TURNER, 1981) presentes nessas narrativas. Em outra medida, faz-se necessário discutir as internações como momentos críticos das narrativas de sujeitos, observando assim os marcadores das trajetórias. Neste sentido, algumas discussões, mesmo que realizadas de forma breve, se fazem oportunas para dar conclusão a este capítulo. A ideia é que com esse debate possamos entender melhor como as trajetórias de recuperação complementam os processos de subjetivações indicados.

Aqui, inspirada no texto da Vânia Cardoso (2012), quando ela aciona o termo “individualização biográfica” sobre as estórias dos espíritos, no caso das pomba-giras, podemos dizer que as narrativas contadas sobre a chegada ao NA representam um compilado biográfico, uma vez que são contadas de forma dispersa e fragmentada, relacionadas ao processo ritual do grupo – a literatura e os rituais das Partilhas. Da mesma forma, essas trajetórias não são feitas de forma didática ou autoexplicativa, mas carregam consigo uma série de possíveis interpretações sobre as possibilidades e escolhas realizadas durante a ativa e na busca pela recuperação. Os ápices da vida na ativa e mesmo da internação como um marcador importante, um momento de ruptura, destacam em si a forma como a partir de uma narrativa é possível tornar-se um adicto em recuperação. Sendo a adicção tanto o objeto quando o sujeito dos atos narrativos, para usar os termos de Cardoso (2012).

Isto porque a ideia da internação como um momento de ruptura se dá, acredito, pelo fato deste ser um marcador muito importante para aquelas pessoas que têm um quadro de consumo considerado problemático, e porque de uma forma geral a internação acaba sendo o recurso mais imediato ou o mais conhecido pelas famílias. Outro fato, não menos importante, é o valor dado às “instituições” na literatura do NA, que considera que o fim de toda adicção são “instituições ou a morte”. Nessa medida, a internação aparece com um sobrepos nas trajetórias desses sujeitos, é a partir dela, talvez, que algumas ideias são organizadas. Outro marcador importante, que também diz respeito ao ápice do lugar do reconhecimento dessa adicção nas trajetórias, é a relação com a loucura ou com os problemas de saúde mental, muito comum nas narrativas dos membros de NA e fortemente acionada nas trajetórias dispostas nessa tese. Existe, com isso, um peso dado à forma como esses fatores significam o lugar da construção de um sujeito adicto, sempre baseado em um universo discursivo que vem das experiências com os tratamentos e as suas subjetivações, mencionados como marcadores de ruptura entre a vida ativa e a vida em Recuperação.

São momentos de ruptura que dão outros significados e valores ao que é narrado. Como por exemplo as questões levantadas por Elisa, quando aborda o fato de ser mulher no NA. Ali, ela poderia ter construído toda uma narrativa sobre seu lugar de empoderamento e sobre as questões que são tensas e singulares do seu lugar. No entanto, considerando que este é um fator que deve ser colocado em segundo plano, pois a adicção está com o foco maior, ela acaba embaçando suas reflexões e anuncia de forma muito pontual que as vantagens e violências vividas por ser mulher devem ficar resguardadas atrás do cuidado com a Recuperação. Maluf (1995), no texto “Peregrinos da Nova Era”, aponta para a dimensão em que, nos itinerários espirituais e terapêuticos, à medida que a experiência avança, alguns problemas ou crises são relegados a um segundo plano, ficando atrás de aspectos que se tornariam realmente importantes. Tal posicionamento é reforçado por Elisa, quando ela fala que ser mulher é algo muito difícil no NA, por toda a estrutura e pelos preconceitos relacionados a uma concepção do consumo e dos abusos de drogas, mas afirma que isso não pode ser uma barreira para sua Recuperação. Pois sempre que o fato de ser mulher – aqui ela inclui as carências afetivas, a forma da ativa que leva à prostituição e mesmo o uso do corpo como uma moeda de troca – for colocado como prioridade, haverá problemas, como a recaída – comum, como ela afirma ter sido seu próprio caso. Portanto, dentro de uma concepção de tornar-se uma adicta em recuperação, as questões de gênero – percebo que também as de raça, classe e geração – tendem a ser colocadas como subalternas.

Nesse sentido, vemos a potência das trajetórias de recuperação narradas pelos sujeitos neste capítulo, pois nessa multiplicidade de interpretações cada sujeito faz sua margem para pensar a si e enquadrar-se no universo de NA. Goffman (1998) mostra que a situação social está engendradora na comunicação face a face, pois demonstra como as relações sociais influenciam na produção de um discurso. É possível pensar uma ponte entre a fala e a conduta moral, assim “a conversa é socialmente organizada, não apenas em termos de quem fala para quem em que língua, mas também como um pequeno sistema de ações face a face que são mutuamente ratificadas e ritualmente governadas, em suma, um encontro social” (GOFFMAN, 1998, p. 15). Com isso, alguém com trajetórias que podem ser moldadas aos contextos específicos e, portanto, às identidades e/ou personagens necessários – inclusive aqueles considerados como parte de uma normalidade – conta sua história, dando o valor e a qualidade em momentos mais oportunos, significando como ser sujeito no NA.

Aqui a observação etnográfica nos proporciona maiores reflexões sobre as narrativas e a forma como esses sujeitos se valem de

determinados recursos textuais e linguísticos para expressar suas trajetórias. Vale também evidenciar que estes são fortemente influenciados pela repetição ritualística realizada nas salas de reuniões, bem como pela literatura – com a importância da leitura sempre reforçada como algo importante para a Recuperação – e outras modalidades terapêuticas. Fazendo uma analogia com a sala de reuniões do grupo de ajuda mútua Narcóticos Anônimos, assim como foi feito pelos interlocutores ao demonstrarem que tratariam a entrevista como momento similar, compartilhando suas narrativas da adicção e da abstinência, o uso de palavras que localizam a situação de uso/abuso de drogas é compartilhado com dramatizações sugeridas pelo tempo da abstinência ou pela intenção que se quer provocar no grupo – o tom dado às Partilhas é negociado. Sendo assim, o falar é um dos lugares de afirmação do sujeito; um outro seria o ouvir/escutar.

Neste caso, quando o uso de drogas é frequente, ao nominar algumas delas, certamente, a reação e a entonação da voz pode variar. Do mesmo modo, palavras que são tidas como vocabulário “nativo” dos usuários de drogas são substituídas por outras que demonstram uma inserção social e um afastamento do contexto de uso, uma aproximação ao universo de Narcóticos Anônimos. Para exemplificar, imagine uma conversa entre dois membros do NA, onde um está há meses em abstinência, enquanto o outro está há poucos dias. O primeiro se refere às drogas da forma como mais aceita pelo grupo, no qual poucas vezes se mencionam seus nomes, pois ele já incorporou aspectos performativos do grupo. Assim, os códigos de linguagem aparecem em interação com as relações sociais estabelecidas entre a comunicação e a expressão corporal.

No entanto, a questão principal nessas entrevistas no que diz respeito à comparação feita com as Partilhas é que no universo da pesquisa, fora da sala de NA, longe dos olhares e ouvidos quase atentos dos outros membros, foi possível expressar outros lugares da relação com a adicção e da forma como a concebem. Digo isto pois considero que em outros momentos da participação nas reuniões, alguns dos casos narrados podem ter sido contados de forma mais compilada e/ou repetidas vezes – principalmente por conta do tempo destinado às Partilhas –, ensaiando novas formas de contar aquilo e de ver a reação de outrem.

Faz-se necessário considerar o valor do contexto e da dinâmica social e cultural para compreender a performance oral e as narrativas, uma vez que “as narrativas são formas vivas produzidas através da interação social” (LANGDON, 1999, p. 19). Ou seja, aquilo que é vivenciado e experienciado no NA produz significados sobre a forma como os sujeitos concebem sua adicção e o seu lugar enquanto adictos. Seguindo esta

discussão, é necessário considerar que Bauman (1975, 2008), interessado na prática discursiva e na linguagem em ação, cita a existência da performatividade, entendendo a linguagem como um instrumento de transmissão de significado, bem como a performance como comunicação habilidosa, uma poética da performance. Para ele toda poética é performatividade. Assim, considerando que a performance é um ato de comunicação – uma experiência humana contextualizada –, Bauman diz que a função da poética reside em “destacar as características formais do ato de expressão de tal maneira que elas chamem atenção para si mesmas, ou seja, para as propriedades e a organização formal do próprio ato de fala” (2008, p. 5-6). Então, vê-se a performance surgindo dos paradigmas da vida social como dramaturgia ou como drama social, o que pode nos levar a pensar as entrevistas, tidas como Partilhas feitas fora da sala de NA, como um movimento dessa função poética.

Isto faz com que a organização (ou a falta dela) e a fragmentação das narrativas sejam direcionadas para mostrar aquilo que os sujeitos veem como marcantes nas suas trajetórias de recuperação. Talvez aqui seja possível olhar com mais cuidado para o fator “internação”, dado como um grande marcador nas trajetórias narradas. Pedro, Rubens, Lucas e Elisa dão grande importância às internações vividas como marcadores no processo de entendimento sobre sua adicção e sobre a necessidade de procurar/encontrar/ser levado a um tratamento menos restritivo e que oferecesse direcionamento a entender a adicção como uma questão para além do uso de drogas, concepção esta que é muito bem articulada e organizada a partir dos recursos discursivos do Narcóticos Anônimos, que, como vimos, são muitos.

Tal consideração se mostra relevante sobretudo se considerarmos uma ideia de biomedicalização da vida, no sentido de que as modalidades terapêuticas acionadas pelos sujeitos nessas trajetórias de recuperação são direcionadas a uma perspectiva do adoecimento em si e do cuidado dos corpos, o que inclui principalmente os grupos de ajuda mútua, que se baseiam na noção da adicção como doença. Assim, aquilo que é apreendido no processo de observação, diagnóstico, tratamento e cuidado, todas as modalidades terapêuticas acionadas e experienciadas ali são ressignificadas em outros contextos da vida, em outros modos de subjetivação. Nesse sentido, Valle (2012), em texto resultado de sua tese de doutorado, onde discute a identidades clínicas de pessoas que vivem com HIV e AIDS, aponta para o fato de que:

O hospital, a clínica ou o centro de testagem são basicamente espaços institucionais que operam

como *foci* para processos mais abrangentes de medicalização e subjetivação, que podem ser reproduzidos em outros contextos, tais como em casa, na escola e áreas de vizinhança. Todos esses espaços sociais e institucionais estão normalmente conectados por uma rede de efeitos sociais e culturais na vida das pessoas (VALLE, 2012, p. 188).

Nesta medida, parece oportuno recorrer a Goffman (1975) para pensar sobre identidades, quando este autor anuncia a relação entre aquilo que é esperado e aquilo que se possui, configurando, respectivamente, a identidade social virtual e a identidade social real. É neste universo de constituir identidades, como sugerem os autores, que pensamos os sujeitos de NA e suas trajetórias de recuperação, pois ao narrar como chegaram nos grupos são acionadas redes de significados e de experiências vividas no decorrer do processo de uso/abuso de drogas e das esferas terapêuticas de cuidado. Aqui, os momentos de ruptura acionados por cada um constituem o lugar que eles acionam na nossa interpretação. As ênfases em momentos ou situações dessa trajetória são formas de afirmar-se enquanto sujeitos que têm construído (aqui considero que o processo de agenciamento é constante) suas próprias identidades perante uma perspectiva de normalidade e aceitação social.

Assim, é possível perceber como a categoria adicto em recuperação aparece como uma forma de positivar a identidade desses sujeitos que passaram por um processo de busca por tratamento, bem como por uma visão mais estigmatizada da sociedade. Essas identidades, como aponta Valle (2012), tornam-se identidades sociais.

Portanto, é a partir dessas narrativas trazidas em longos trechos etnográficos que podemos entender que as trajetórias de recuperação e as experiências do adoecimento contam histórias sobre como os sujeitos se tornam adictos em recuperação, alinhavadas pela ideia de como chegaram ao Narcóticos Anônimos.

CAPÍTULO 4 - 36ª WCNA - CONVENÇÃO MUNDIAL DE NARCÓTICOS ANÔNIMOS: UMA ETNOGRAFIA NO EVENTO

4.1 O EVENTO MUNDIAL E OUTRAS NOÇÕES SOBRE NA

Na medida em que os locais em que atua o(a) etnógrafo(a) podem ser vistos como alternantes, cada um deles oferece uma perspectiva sobre o outro. Um dos elementos que torna o trabalho de campo desafiador é ele ser realizado tendo em mente uma atividade muito diferente: a escrita. E o fato de o estudo que se segue acabar sendo muito mais do que uma questão de escrevê-lo o torna igualmente desafiador – pois, como descobre o pesquisador, a escrita só funciona se ela for uma recriação imaginativa de alguns dos efeitos da própria pesquisa de campo. Enquanto um aspirante a autor constata que sua descrição vai se abarrotando de palavras de outros autores, de volta para casa o(a) pesquisador(a) de campo vê seus companheiros se sentarem lado a lado com uma sociedade de pessoas inteiramente outra. Ao mesmo tempo, as ideias e as narrativas que conferiam sentido à experiência de campo cotidiana têm de ser rearranjadas para fazer sentido no contexto dos argumentos e das análises dirigidos a outro público. Em vez de ser uma atividade derivada ou residual, como se pode pensar de um relatório ou reportagem, a escrita etnográfica cria um segundo campo (STRATHERN, 2014, p. 345-346).

Neste capítulo apresentarei um texto com descrição etnográfica sobre a 36ª edição de um dos eventos mais importantes para os grupos de Narcóticos Anônimos: a Convenção Mundial de Narcóticos Anônimos (36º WCNA), parte do universo da pesquisa com o Narcóticos Anônimos. Representando parte do processo de Recuperação e da troca de experiências, de acordo com os membros, os eventos são, para a Irmandade, lugar de outras vivências para pensar sobre a própria adicção. Visam promover sociabilidade, acolhimento, atualizar discussões, bem

como oferecer momentos que garantam as Partilhas para além daquelas do dia a dia⁷⁵.

São, além disto, espaços para reuniões de logística e estrutura, onde se fazem os balanços gerais sobre as atividades de NA, sobre mudanças que porventura tenham ocorrido na redação dos Passos – uma vez que há sempre a necessidade de deixar o texto o mais simples, objetivo e claro – e sobre novidades dos grupos pelo mundo. Lá também ocorrem as publicações das novas literaturas, venda de materiais, troca de fichas/chaveiros, escolha dos padrinhos e madrinhas. Discutem temas relevantes para a Irmandade de forma geral e mais específica, uma vez que existem – mesmo que em menor número – grupos temáticos voltados somente para mulheres e grupos LGBT⁷⁶, por exemplo. Deste modo, a convenção mundial de NA reúne pessoas do mundo inteiro, membros do grupo e/ou interessados, familiares e amigos – e também pesquisadores, como foi o meu caso. Os eventos se somam ao processo de Recuperação para o NA, portanto, participar deles se torna necessário para o trabalho de campo e completa o universo da investigação articulado com a sala de reuniões e as entrevistas.

Então, meses antes da 36ª WCNA, quando ainda estava começando o trabalho de campo no *grupo de escolha*, fui questionada sobre minha participação no evento. Maria me explicou o que era o evento e disse que seria uma excelente oportunidade de presenciar grandes Partilhas e atividades “com a cara do NA”. Ela falou que iria com a família e poderíamos ficar juntas, caso eu decidisse ir. Até então, não estava me sentido à vontade em participar do evento, pois não sabia como seria minha recepção enquanto pesquisadora num espaço com milhares de membros do NA. Mas, de forma bem explicativa, Maria me mostrou que a presença de *visitantes*⁷⁷ e familiares é sempre comum, não sendo

⁷⁵ Os grupos de Narcóticos Anônimos realizam eventos constantemente. Basta uma passagem rápida pelo site e a programação dos próximos encontros estará lá. Com temáticas e propostas voltadas para a estrutura do NA, podem ser temáticas e locais, estaduais, regionais, nacionais e mundiais. Assim como a convenção mundial, que é o mais importante evento de NA, outros eventos têm grande participação dos membros. O Encompassos, por exemplo, voltado somente para membros do grupo, tem como proposta discutir os Doze Passos e, de acordo com os interlocutores, é um dos eventos mais esperados.

⁷⁶ A sigla para representar as orientações sexuais e identidades de gênero tem se ampliado, mas no material do evento de NA ainda constava LGBT, por isso o uso desta forma.

⁷⁷ Como discuti nos capítulos anteriores, a minha participação nas reuniões do grupo se dava sempre na condição de visitante, ou seja, eu não havia ingressado

necessário identificar-se como *adicto em recuperação* para participar. Vendo meu receio quanto à forma como abordaria a pesquisa, ela me tranquilizou ao dizer que eu poderia ir “só pra observar e conversar com as pessoas, não precisa sair por ai dizendo que está fazendo pesquisa”. Este ponto parecia ser mais tenso, no sentido de que poderia ter dificuldades de acessar os interlocutores ou até mesmo ser vista como invasiva, mas a sugestão dela parecia sensata.

Porém, alguns dias depois, ao fazer a leitura dos jornais online, fui surpreendida com uma reportagem de um jornal nacional sobre o evento, com o título “Rio sedia pela 1ª vez Convenção Mundial de Narcóticos Anônimos”, complementado pela linha de apoio “Com 745 reuniões semanais, estado concentra 20% dos encontros no país” (BRISO, 2015). Naquele momento questionei a ideia do *anonimato* e principalmente a da 12ª Tradição: “O anonimato é o alicerce espiritual de todas as nossas Tradições, lembrando-nos sempre de colocar princípios acima de personalidades”. Até aquele momento, entendia que o anonimato não permitia notícias públicas; ideia esta que foi sendo modificada durante o campo e, a partir das próprias concepções nativas, ressignificada e também ressemantizada.

Então, naquela semana, fui à reunião pensando na notícia do evento. Ao chegar na sala do NA, a primeira coisa que ouvi foi: “você viu, antropóloga⁷⁸? A convenção saiu no *O Globo*. Tá lá, na internet e tudo”. Juntamente com essa assertiva, Maria, uma das poucas mulheres que frequentava aquele grupo, me puxou num canto e disse: “eu acho que você devia ir. Lá você vai ver coisas muito interessantes sobre NA, gente do mundo todo partilhando e vários grupos temáticos. Eu mesma vou fazer uma Partilha temática sobre apadrinhamento. A primeira vez que falo assim”. Limpa há mais de 12 anos, Maria continuava participando

no grupo como *adicta em recuperação* – questão que sempre era demandada de mim –, mas podia participar de todas as atividades que eram abertas ao público. Como o NA tem uma proposta de integração, ter visitantes participando das reuniões é uma forma de atrair mais membros, na mesma proporção que acolher pessoas das famílias de *adictos em recuperação*. Assim, a participação de *visitantes* se dá rotineiramente. Com o tempo de campo a minha condição foi ficando híbrida, pois com a minha assiduidade e participação contínua, cheguei a completar um ano de reuniões, o que me deixava na condição um pouco “confortável” de não ser membro, mas acessar os membros e suas histórias com alguma facilidade, uma vez que a presença fortalece os vínculos.

⁷⁸ No começo do campo eles me chamavam de “antropóloga” para sinalizar a diferença entre nós. Com o tempo isso foi sumindo, principalmente quando começaram as investidas para que eu “assumissem” minha adicção.

dos grupos de NA e falando sempre da importância dos eventos como um momento de firmar laços. Ao me certificar de que a participação nesses encontros era livre e que lá poderia conhecer melhor o Narcóticos Anônimos e sua abrangência mundial, confirmei presença.

Então, em junho de 2015, motivada por alguns interlocutores, participei da 36º Convenção Mundial de Narcóticos Anônimos, que teve como título “O presente é a liberdade”. O evento, que foi realizado pela primeira vez no ano de 1971, teve edições anuais até o final dos anos 1990, quando passou a acontecer a cada dois ou três anos. Até então, o país que mais sediou o evento foi os Estados Unidos, com um total de 29 edições. Outras seis foram realizadas na Inglaterra, Austrália, Canadá, França, Colômbia e Espanha. Esta seria a primeira vez que o Brasil sediaria esta convenção mundial, o que provocava entusiasmo entre os membros do grupo de escolha etnográfica, pela magnitude do evento e pelo número de pessoas de diversos países que eram esperadas.

4.1.1 Trajetos e pessoas: reflexões sobre o anonimato

Ainda com pouco contato com os membros de NA, mas, consciente de que este evento seria uma importante etapa para acessar questões maiores sobre a lógica dos grupos, fui à 36ª WCNA, que, de acordo com os organizadores, teve participação de pelo menos 5 mil pessoas de vários países. No dia 11 de junho de 2015, cheguei ao Rio de Janeiro, onde me hospedei na casa de uma amiga, e saí para o primeiro dia de evento, que foi realizado no RioCentro, um espaço de eventos na Barra da Tijuca, bairro nobre na zona oeste da cidade. O começo das atividades estava marcado para as 14h; saí antes, pois estava no centro do Rio de Janeiro, o que exigiria um percurso de pelo menos uma hora e meia de ônibus. Cheguei na Central do Brasil – grande terminal de transporte – e comecei a perguntar quais ônibus passariam na frente do RioCentro, mas as informações eram confusas. Entrei numa das linhas sugeridas e perguntei ao motorista. Naquele momento tive meu primeiro contato com a grandiosidade do evento e os códigos do NA. Antes mesmo do motorista me dar a informação, uma moça que estava encostada na roleta olhou para mim e disse: “companheira, tamo juntas, nós (ela e outra mulher já sentada no meio do ônibus acenando) também vamos pra lá. Vamos com a gente”.

Sem ter feito nenhuma pergunta ou ter sequer mencionado o que faria naquela localidade, ela deduziu que eu poderia ser alguém indo para o evento do NA. De imediato, ao ser chamada de *companheira*, fui identificada como membro do grupo. Não pensei duas vezes, subi no

ônibus e fui; parecia sensato seguir aquele conselho tão espontâneo. Logo nos apresentamos. Eram duas mulheres brancas, uma delas de cabelo loiro ondulado, a outra de cabelos lisos bem pretos e com o corpo cheio de tatuagens, ambas aparentando ter menos de 30 anos. Após as apresentações, uma delas tirou fotos nossas e disse que iria “postar no Facebook”. Ao ser questionada se era realmente *companheira*, expliquei que estava indo ao evento como visitante, a convite de alguns membros de um grupo em Florianópolis, pois aquela era minha pesquisa de doutorado. Temi ser mal vista, mas elas ignoraram tal fato, continuaram conversando e tirando fotos. Uma delas disse que chegou a estudar Ciências Sociais na universidade, desistira, mas que entendia o que eu estava fazendo ali.

Neste momento minhas questões versavam sobre a ideia de anonimato e em quais esferas isto era negociado. Com a participação na convenção, descobri que existe um IP (Informação ao Público – no formato de panfletos) chamado “Mídias sociais e nossos princípios orientadores” que “regulamenta” nas redes sociais o anonimato perante o grupo e a sociedade. De forma geral, a recomendação é que as fotos e vídeos fiquem entre *companheiros* e não sejam disponibilizados para o público em geral, podendo ser postadas nas redes sociais do NA⁷⁹. Caso seja publicado em redes abertas, pede-se que seja respeitado o anonimato dos membros que assim solicitarem, garantindo a autorização das pessoas envolvidas, evitando assim constrangimentos e problemas futuros.

Parece coerente, mas pelo que percebi, não é muito seguido. Vi muitas pessoas postando em suas páginas particulares, que são abertas ao público, sem mesmo perguntar se poderiam – talvez aqui o selo da amizade já servisse como uma anuência. A regulamentação das informações nas redes sociais extrapola o controle tácito do anonimato, por duas questões maiores: o acesso aos grupos fechados das redes sociais

⁷⁹ Vale informar que existe uma variedade de páginas no *Facebook* e perfis no *Instagram* de grupos de NA do mundo todo, algumas abertas e outras fechadas, que precisam de autorização do moderador para acesso. Durante a pesquisa acompanhei alguns e as postagens mais comuns eram de mensagens como “só por hoje” ou imagens acompanhadas de textos referentes aos Doze Passos. Também, ocasionalmente, imagens de pessoas com expressão de dor e sofrimento eram postadas, sempre acompanhadas de mensagens motivadoras para não deixar de participar das reuniões. No *Facebook*, a página 36º WCNA in Rio de Janeiro, Brasil, página secreta, mas de fácil acesso, tinha várias fotos do evento e dos materiais divulgados.

de NA me pareceu bem fácil, basta pedir para participar e será aceito⁸⁰, não há uma investigação se aquela pessoa é realmente membro do NA ou tem alguma participação nos grupos. A outra questão é a forma como cada uma lida com esta ideia, pois como é a uma ferramenta de proteção e resguardo de identidades, a manutenção do anonimato depende das relações que cada um constitui em sociedade, bem como da forma como agencia seu lugar na relação entre adicção e vida cotidiana. Ou seja, mesmo havendo sugestões de como lidar com as imagens, elas são sempre relativas às experiências e relações de cada um.

Seguimos, mas o ônibus em que estávamos não ia direto para o evento, então tivemos de descer e pegar outro. Nessa troca, três homens sentaram perto de nós e começaram a conversar, dizendo que estavam indo “participar de um evento”. Na mesma hora uma identificação e algumas risadas, pois as duas mulheres, em voz bem alta e sem medo de serem ouvidas, falaram que “também estamos indo pro encontro dos NAs”. Rapidamente todos começaram a se apresentar – como numa reunião – dizendo seus nomes, de onde eram e há quanto tempo estavam limpos. Foi uma cena incrível, pois o resto do ônibus parecia não se importar com aquilo, ainda que alguns passageiros olhassem para a cena com curiosidade. Diferentemente de mim, que nutria certa preocupação com aquela cena, que a meu ver, era de uma grande exposição. Isso tudo me deixou ainda mais pensativa sobre a questão do anonimato, pois naquele momento dizer-se como *adicto em recuperação* se tornava uma chave de acesso ao universo comum entre aquelas pessoas. Naquele momento, “quebrar o anonimato” era uma forma de interação e de sociabilidade, era construção de identidade.

Vendo toda aquela movimentação e cada um falando sobre seu tempo limpo e as recaídas, passei parte do trajeto observando em silêncio, talvez não soubesse me comportar. Num determinado momento, uma das mulheres apontou para mim, me apresentou ao grupo, disse meu nome e completou: “esta aqui é uma amiga doNA, ela é pesquisadora e tá indo com a gente”. Houve ali uma certa aceitação do meu local de pesquisadora, sobretudo pela ideia de que eu era “amiga do NA” – categoria positiva, que representava alguém com conhecimentos sobre o grupo de ajuda mútua e interesse nas discussões; são considerados amigos do NA, parentes, cônjuges, amigos e pessoas que mantêm relações

⁸⁰ Fiz o teste com grupos NA de vários países no *Facebook* e no *Instagram*, redes sociais muito usadas por grupos de Narcóticos Anônimos, principalmente para colocar mensagens e textos relacionados ao Programa e a vida dos adictos em recuperação.

amigosas com membros do grupo. O fato de estar lá, mesmo fazendo pesquisa, não apresentava riscos àquelas mulheres; pelo contrário, tomavam meu lugar como estratégico para pensar sobre o NA, como demonstrado na fala de uma delas que me disse ser estudante da graduação em Ciências Sociais e entender a importância de pesquisas como a minha.

O anonimato é uma premissa importante para NA, mas ele é abordado de formas distintas pelos membros do grupo, com a particularidade do resguardo ou da quebra de suas identidades. Isto ocorre ao passo que, ao dizer-se ser um “adicto em recuperação”, são acionados aspectos do limite do reconhecimento e do cuidado de si. É possível dizer que o anonimato é uma das tecnologias da abstinência; é em torno desta ideia que relações são estabelecidas ou quebradas. Informar sobre o tempo de uso de drogas e a atual condição de estar em Recuperação, em abstinência, reflete sobre a postura e tomada de decisões daqueles sujeitos. A informação é um argumento sobre si e uma demonstração de confiança, bem como de autonomia.

Exposto isto, recorro à “Sociologia do segredo e das sociedades secretas” de Georg Simmel (2009) como uma chave para pensar essas relações constituídas em cima de verdades e mentiras, ou na forma como o gerenciamento das verdades é estratégico para compor relações palpáveis. Simmel tem uma discussão muito acertada sobre a relação entre segredo, mentira, verdade e confiança para as organizações que lidam com espécies diferenciadas de relações. O NA pode ser lido como uma dessas organizações, o que pode ser uma luz para pensar os aspectos da reciprocidade no anonimato e nas formas de guardar o segredo comum, que gira em torno da própria noção de ser um grupo. Ali, as relações se moldam na noção de que se sabe algo sobre o outro. Deste modo, a “organização que tem um objetivo específico é uma formação sociológica peculiarmente discreta; sob certos aspectos seus membros são anônimos e para se combinarem lhes basta saber dos outros que eles também formam aquele grupo.” (SIMMEL, 2009, p. 226).

Esta passagem é muito conveniente para pensar sobre a cena do ônibus. A análise antropológica repousava o olhar sobre o anonimato enquanto objeto, no entanto, considerando a peculiaridade do que são os grupos de NA, o importante, naquele momento, era observar a forma como se agenciava a quebra do anonimato e não sua manutenção. Tal lógica não exige um conhecimento prévio entre os membros, um reforço da necessidade de falar a verdade, tampouco uma reação quanto às mentiras. O que se tem é uma confiabilidade embasada numa reciprocidade de contexto, onde cada um sabe que o outro está lá por

algum motivo comum. A forma como são agenciadas as informações sobre si interage com aquilo que Simmel aponta como uma condição da modernidade, ou seja, cada vez menos há uma importância com a inteireza subjetiva do indivíduo. Há toda uma performatização do sujeito adicto em recuperação e ela passa, também, pelo controle do anonimato. E assim seguimos no ônibus, conhecendo outros membros de NA e falando sobre adicção e outras experiências.

No caso da mulher, membro de NA, que diz entender meu lugar de pesquisadora naquele evento, ousou dizer que ela estaria se referindo a uma das condições que faz parte do saber antropológico e das ciências sociais em si, pois o anonimato tem para a antropologia um grande valor, assim como para o NA. E essa é uma questão que precisa ser pontuada, uma vez que lidamos com formas diferentes de conceber o anonimato, mas que, em diferentes situações, podemos pensar nas relações de poder construídas em torno da concepção do anonimato para o Narcóticos Anônimos e do anonimato para a Antropologia.

Podendo ser negociado e usado como ferramenta de resguardo e de proteção, bem como um dado significativo da pesquisa, o anonimato é realmente uma questão central para os grupos de ajuda mútua, mas não podemos esquecer que ele é também uma categoria de controvérsias e discussões nos trabalhos antropológicos. Quero lembrar que, mesmo muitas vezes naturalizado nos textos antropológicos, nos valemos do anonimato para resguardar as identidades dos interlocutores da pesquisa e protegê-los de uma identificação problemática e arriscada. Neste campo a discussão está voltada para que tipos de riscos e proteção estamos falando. Trabalhos como os de MacRae e Vidal (2006) e V́ctora *et al* (2004) fazem uma articulada abordagem sobre este tema que cresce cada vez mais na antropologia. Devido ao seu caráter amplo, tal discussão não terá maior espaço neste texto, mas serve para elucidar como o anonimato é, também, uma questão singular e problematizada na antropologia. Tanto que, de acordo com Claudia Fonseca (2008), o uso ou não do anonimato nos textos antropológicos pode ser uma escolha política e faz parte do próprio fazer etnográfico:

O uso de pseudônimos em nossos textos é uma maneira de lembrar a nossos leitores e a nós mesmos que não temos a pretensão de restituir a “realidade bruta” (e nem por isso consideramos a antropologia uma ciência “menor”). O nosso objetivo, sendo aquele mais coerente com o método etnográfico, é fazer/desfazer a oposição entre eu e o outro, construir/desconstruir a dicotomia exótico-

familiar, e, para alcançar essa meta, a mediação do antropólogo é fundamental. Tal postura significa mais do que simplesmente pôr em relevo a força intelectual do pesquisador; significa defender uma postura em que “estender os limites da imaginação científica” passa a ser a própria razão de ser da etnografia (FONSECA, 2008, p. 49).

Concordo com o argumento acima, no sentido de mostrar que o texto etnográfico tem, por si só, um valor político e científico a ser pensado/negociado em campo, e que o anonimato é um lugar dessa problematização.

Portanto, o anonimato, tão caro para os NA e para a antropologia, é também uma ferramenta metodológica que proporciona uma expansão dos aspectos singulares da vida de quem recorre a um grupo de ajuda mútua do NA. E é este mesmo anonimato que me aproxima de alguns interlocutores no sentido simétrico da abordagem pelas Ciências Sociais, assim como pelo NA. Esta é uma informação que não poderia deixar de citar, uma vez que aponta para o fato de que *adictos em recuperação* são, também, pessoas com formação intelectual e conhecimento científico. Mais uma vez recorro a Simmel (2009, p. 236) para articular a relação entre segredo e verdade, quando ele diz que:

O segredo é uma forma sociológica geral que se mantém neutra e acima do valor dos seus conteúdos. Por um lado, assume o valor mais alto, o pudor delicado da alma refinada que oculta o melhor de si para não receber louvores nem recompensas, que se por um lado outorga o prêmio justo, por outro sombreia aquele valor. Mas por outra parte, se o que é secreto não está ligado ao mal, o mal se associa ao que é secreto. Por razões fáceis de alcançar, o imoral se esconde, mesmo quando não há punição social a temer, como no caso de certos desvios sexuais. A ação interna que isola a imoralidade permitindo-lhe prescindir de toda sanção social primária é real e importante, junto aos supostos encadeamentos entre dimensões ética e social.

A revelação do segredo passa por uma forma de poder. Ao contar um segredo, o indivíduo dá outro sentido às relações. O mesmo pode ser visto no caso da quebra do anonimato, quando os membros de NA se valem desta condição para tensionar relações ou estabelecer outras. Neste

sentido, há uma manipulação das relações a partir da lógica de revelar o segredo e acionar outras instâncias da relação, como a confiança, a verdade ou a mentira. É também um jogo de poderes entre pesquisadora e interlocutor, no momento em que além do anonimato estamos lidando com outros saberes – um deles o científico. Lidar com o segredo e a verdade é um dado etnográfico. Formando um campo etnográfico que negocia simetrias e saberes, pois

o decisivo neste ponto é que o segredo constitui um elemento individualizador de primeira ordem, num duplo sentido típico. As relações sociais de diferenciação pessoal acentuada o permitem e fomentam em grande escala; por outro lado o segredo cria e aumenta tal diferenciação (SIMMEL, 2009, p. 239).

Portanto, lidar com o segredo, o anonimato ou o meu lugar revelado de pesquisadora produz formas de conhecimento e agenciamentos dentro deste campo, questionando e construindo formas de pensar o NA. Hoje essas questões fazem um pouco mais sentido, mas na ocasião da 36ª WCNA o que me vinha à cabeça era o anonimato como uma espécie de segurança para os membros do NA, não como uma tecnologia das relações de poder entre indivíduos e contextos. Então, na tentativa de esboçar como essas questões são pensadas no momento da escrita, volto ao evento.

4.1.2 A participação e a estrutura do evento

Chegando ao evento, havia uma multidão de pessoas do mundo todo. Tive a impressão de estar em um evento de estudantes ou algum fórum de movimento estudantil. Talvez essa fosse a minha referência para caracterizar o movimento que presenciei. Como me alertara Maria, encontrei “todo tipo de gente” ao chegar no evento. Num primeiro olhar viam-se famílias inteiras, desde crianças de colo até adolescentes, muita gente enrolada em bandeiras de seus países e/ou estados ou balançando-as. Pessoas com traços e fenótipos de países diversos. O barulho e a movimentação das pessoas fazia aquele centro de eventos parecer uma grande festa. O clima era de muita alegria e diversão. De acordo com os dados do evento, as maiores delegações presentes eram a de brasileiros, como era de se esperar, e em segundo lugar a de russos, um dado que demonstrou a articulação dos adictos membros do NA no país. Com mais de 200 pessoas – segundo a organização do 36ª WCNA –, a Rússia estava

ocupando os espaços do evento como se fossem um grande estádio de futebol: em sua maioria, portavam camisetas com as cores da bandeira ou com alguns símbolos do NA relacionados a paisagens do país, muitos outros estavam vestidos com a camisa da seleção russa de futebol.

A fila para pegar o material estava imensa. Logo que cheguei procurei entender onde era o final da fila para o credenciamento e, como mostra a foto a seguir, encontrei um grande número de pessoas aglomeradas na mesma situação. Não havia uma fila linear, o que fez o tempo de credenciamento ser maior do que uma hora. Mas foi um momento de observar as pessoas e tentar entender a dinâmica daquele encontro muito maior do que eu esperava.

Foto 1 - Grupo de pessoas à espera do credenciamento na 36ª WCNA



Fonte: foto da autora, junho de 2015. Foto borrada para não identificar os participantes.

Enquanto ainda estava atordoada com o tamanho da fila, olhava para todos os lados na esperança de encontrar alguém conhecido. Alguns minutos depois, resolvi sair da fila e dar uma volta, fui um pouco mais na frente, pois tinha visto alguém parecido com o marido de Maria. Ao me aproximar, confirmei que eram eles dois e as duas filhas, em família. Resolvemos esperar um pouco para que a fila diminuísse, então ela pediu para o marido ficar com as crianças e fomos juntas ver uma das Partilhas abertas. Esta acontecia num grande auditório e era aberta para quem ainda não tinha recebido o crachá – importante para a entrada em qualquer atividade. Na entrada, pessoas que chamarei de monitores do evento distribuía números para quem entrasse, pois as Partilhas seriam por sorteio e em na língua nativa de quem fosse falar (neste momento ainda não havia entrega de aparelhos para tradução simultânea, que seriam disponibilizados nas atividades para credenciados). O auditório estava muito cheio para um começo de evento.

Ficamos lá pouco tempo, enquanto ouvíamos uma Partilha em inglês, e resolvemos voltar para a fila. Maria em breve faria uma Partilha temática sobre apadrinhamento, e estava preocupada com o horário. Na fila, um grupo de americanos, homens e mulheres, todos negros, gordos e vestindo camisas com símbolos do NA, puxaram assunto conosco. Num inglês fluente, Maria falou de seu tempo limpa e convidou o grupo para assistir à Partilha temática que começaria em menos de uma hora. Eles se mostraram receptivos e confirmaram a participação. Durante todo o evento, sempre que encontrava o grupo, nos abraçávamos e trocávamos sugestões sobre a próxima programação. Esta era extensa e tinha uma variedade de atividades simultâneas para assistir. No credenciamento, recebemos um grande e voluptuoso crachá com nosso nome – era exigido que sempre estivéssemos com ele à mostra – e vários mapas do Rio de Janeiro, do Centro de convenções e um livreto com a programação.

Foto 2 - : Caderno com as informações sobre o evento e a programação completa das atividades da 36ª WCNA



Fonte: a autora, junho de 2015.

A imagem acima mostra o caderno da programação do evento, bilíngue, com 50 páginas, metade em português e outra metade em inglês. Nele consta a programação, mapas do local de atividades, explicação dos custos do evento, informações sobre pacotes turísticos para grupos e sugestões sobre como agir no evento em suas especificidades: “fotos, vídeos e redes sociais”, “agir de acordo com o que falamos”, “cigarro”, “cigarro eletrônico”, “crianças”, “cadeirantes e portadores de necessidades especiais”, “primeiros socorros”, “venda de materiais alternativos”, “pesquisa da irmandade”, “Nar-Anon”, “maratona de reuniões”, “reuniões bilíngues”, entre outros.

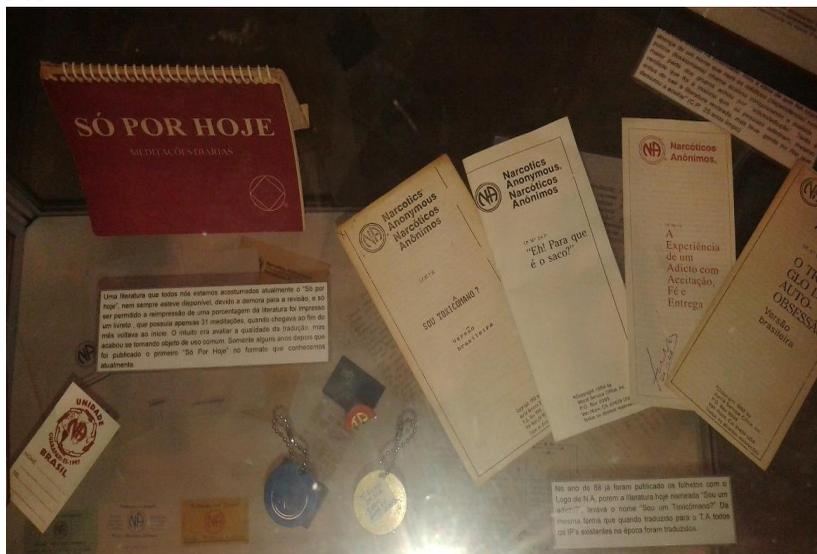
É nesses eventos que uma diversidade de acordos feitos em NA são revistos, reelaborados e mesmo propostos pela primeira vez. Existe também algo como um “balanço geral” das atividades do NA no mundo inteiro, contando com explicações de especialistas em finanças, comunicação e logística. É de fato um grande evento de sociabilidade e organização da estrutura dos grupos mundialmente. O evento realmente era algo de grande porte, contando com a presença de gente de vários países; o número de bandeiras e diferentes línguas demonstrava a diversidade que se encontrava ali.

A parte principal das atividades eram realmente as Partilhas temáticas que, em formato de palestras, ocupavam parte da programação.

Cada dia de evento, programado para começar às 10:00 horas e acabar às 23:00 horas, era dividido entre uma variedade de Partilhas temáticas (aconteciam no mesmo horário), Reunião principal (uma por dia, sempre às 19:00 horas) e atividade cultural (após às 21:00 horas); funcionando de forma concomitante, havia as maratonas de Partilhas – somente para membros do NA, mas sem controle de entrada. Exceto nas maratonas, as atividades contavam com equipamento para tradução simultânea português/inglês.

No hall do salão havia uma exposição que contava um pouco sobre a história do NA no mundo e no Brasil. Antes de ir para a sala das Partilhas temáticas, circulei um pouco pelos materiais que estavam expostos. Havia muitos banners com informações sobre NA, em várias línguas, e também muitos materiais históricos da Irmandade, como cartas-convite, atas de reuniões e fundação de grupos, panfletos de propaganda, fichas/chaveiros, símbolos do NA e vitrines apresentando a mudança histórica da literatura (desde os panfletos mais antigos até os mais novos).

Foto 3 - Expositor contendo materiais como folhetos, chaveiros e calendários do NA



Fonte: a autora, junho de 2015.

Ver aquela exposição foi uma aproximação com os aspectos do grupo e da sua história. Parei um pouco na exposição de materiais sobre a história do NA e, lendo os textos, encontrei um documento, datado de 4 de fevereiro de 1991, emoldurado e escrito pelo coordenador da comissão

de literatura da área de Lisboa/Portugal com um texto que justificava o uso da palavra “adicto” em português, como uma derivação do latim e não do inglês. Era um folheto da Sociedade de Língua Portuguesa, que dizia:

Através do Dr^o Peixoto da Fonseca, refere-se ser perfeitamente viável a utilização da palavra **adicta**. Esta deriva do latim **addictu** não do inglês **addict**. É válida a utilização de palavras da mesma família como **adicção**. A palavra **adicto** é referenciada, entre outros, num dos melhores dicionários da língua portuguesa, o dicionário da Língua Portuguesa da Porto Editora em pelo menos duas edições, a 5^a e a 6^a. O seu significado é: **dedicado, inclinado, dado a...** No mesmo dicionário a palavra toxicomania é definida como hábito mórbido e tirânico de usar produtos tóxicos e de efeitos sedativos, euforizantes ou estupefacientes [Do grego *toxikón-mania*]. Espero que estas informações vos possa ser úteis. Um grande abraço para vocês com desejo de muita alegria e serenidade em recuperação (grifos meus).

Este foi o primeiro momento em que vi alguma explicação para as categorias *adicto* e *adicção*⁸¹. Até então, compreendia estas como categorias elaboradas no NA, pois não se falava de uma discussão linguística ou de uma derivação textual para a nomenclatura. No informativo supracitado, a proposta é anunciar que a forma como é chamado o problema da *adicção* tem um embasamento no vocabulário da língua latina, se afastando da ideia que este é um termo surgido a partir dos grupos de Alcoólicos Anônimos, fundados primeiramente nos Estados Unidos, ou seja, na língua inglesa. Trago-o aqui para apontar o a ideia de *adicção* e o momento de cisão para entender as variedades desse termo, tão caro para o NA.

Outra parte do acervo que se mostrou interessante eram os objetos que formavam o símbolo do NA de forma descontraída e não tão

⁸¹ Antes disso, somente Pedro, numa das nossas conversas antes de começar a reunião, tinha me dito, numa das suas especulações teóricas, que o termo significa “aquele que não tem fala”. Para ele, numa jornada linguística, a explicação era esta [a = ausência] e [dicto = fala]. Não sei se concordo com ele, pois com o tempo em campo fui descobrindo a importância do falar para se tornar *adicto* em recuperação. Mas vale pontuar como ele concebia e dava significado àquele nome tão comum para sua identidade.

explícita, e também as coleções de chaveiros que eram expostas como relíquias.

Foto 4 - Quadro com símbolo de NA



Fonte: a autora, junho de 2015.

Esses eram objetos de grande valor para os membros do NA. Após ver os expositores, comecei a prestar atenção em como o símbolo do NA estava presente, de forma não tão explícita, em roupas, bijuterias, mochilas e mesmo tatuagens de participantes do evento. Os chaveiros, que são objetos muito discretos, vez ou outra apareciam pendurados nas mochilas ou nos bolsos dos presentes. Em letras douradas, trazem indicações do tempo limpo, como na imagem a seguir:

Foto 5 - Coleção de fichas/chaveiros de NA – cada cor representa um tempo limpo



Fonte: a autora, junho de 2015.

Ainda observando a logística do evento, é importante falar que além da exposição, o que chamava atenção eram as imensas salas que sediavam as maratonas de Partilhas, sempre cheias e acontecendo independentemente da programação oficial. Era possível sair de uma Partilha temática – no formato de palestras – e entrar numa dessas salas de Partilhas. Havia muitas cadeiras, mas em alguns horários (como no intervalo do almoço) o espaço ficava tão lotado que as pessoas se sentavam no chão ou ficavam em pé, encostadas na parede, para não atrapalhar a visão de quem estava sentado. Eram várias línguas sendo faladas e uma espécie de comunicação se dava independente da tradução. Qualquer um podia falar, bastava pedir a vez. Em alguns momentos vi várias pessoas pedindo a palavra ao mesmo tempo e, assim como nas salas de reunião, o clima amistoso fazia com que elas se entendessem e decidissem ali mesmo qual seria a ordem entre elas, sempre respeitosamente. O entra e sai nessas salas era tão grande que se tornavam um lugar de passagem.

Era visível que nem todos entendiam o que estava sendo falado, pois nessas salas não havia tradutores, mas as pessoas davam as mãos, se

abraçavam e sorriam uma com as outras, momento diferente das reuniões em que eu havia participado em Florianópolis, nas quais o clima era mais individualista. No evento era comum ver as pessoas se abraçando e demonstrando afeto, parecia algo mais familiar do que a própria sala de reuniões. Às vezes via alguém traduzindo de forma espontânea para as pessoas no seu entorno o que era Partilhado. Existia realmente um clima de confraternização, diferente das reuniões de que participei até aquele momento.

Essas relações de afeto eram percebidas, sobretudo, fora das atividades, nos momentos de intervalo ou de descanso. Todos sempre faziam muito barulho e não tinham pudor em demonstrar agitação, resguardados talvez por estarem entre iguais, o que tinha certos limites. O espaço destinado como praça de alimentação estava sempre lotado, então alguns participantes saíam para comer nos restaurantes e bares do entorno, gerando algumas situações inusitadas. Resolvi ir almoçar num desses restaurantes num dos dias, e presenciei um estabelecimento pequeno lotado de pessoas, todas com o crachá do evento. Ao ir pagar a conta, perguntei a um atendente se ele sabia quem éramos nós (como estava com crachá, generalizei) e ele disse que todo mundo já sabia que ali era um evento de “ex-drogados”. Essa era a forma como as pessoas que trabalhavam no evento – terceirizados e contratados do centro de eventos – definiam as pessoas que participavam do encontro. Num misto de naturalização e preconceito, os olhares de quem não estava participando do evento definiam aquelas mais de cinco mil pessoas.

Apresentando a dinâmica do evento e o caráter das Partilhas e dos participantes, recorro ao momento das Partilhas temáticas para explicar melhor qual era o caráter dessas atividades centrais para o evento.

4.2 SÓ POR HOJE – *JUST FOR TODAY*: O EVENTO, AS REUNIÕES E AS PARTILHAS TEMÁTICAS

Neste evento, tendo em vista a pluralidade de pessoas presentes, das histórias e trajetórias que envolvem a adicção e a experiência no NA, o momento das Partilhas temáticas foi fundamental tanto para os sujeitos da pesquisa como para o contexto etnográfico. As Partilhas temáticas eram a base do encontro, com a maior parte da programação e divididas a partir de temas centrais para a Irmandade. Membros com mais anos de NA foram convidados a Partilhar suas experiências para o grupo de ouvintes, o que difere um pouco do formato cotidiano das salas de reuniões. A atividade acontecia em grandes salas, como auditórios, e cada membro convidado para realizar a Partilha fazia isso em um púlpito, com

todos os outros ouvintes sentados em cadeiras diante do palestrante. Uma pessoa fala por um tempo mais longo que uma Partilha comum e o restante da plateia escuta, as vezes fazendo pequenas intervenções de motivações. Não era um momento de silêncio, pois algumas pessoas que ali assistiam à atividade expressavam pequenas reações, como aplausos e mesmo frases de afirmação em voz alta; “me identifico” e “tamos juntos” eram as mais pronunciadas.

Pode-se dizer que são escolhidas experiências significativas de convidados que têm algum reconhecimento no grupo, de acordo com os temas específicos. As pessoas convidadas para proferirem essas falas tinham alguma identificação com o tema e o faziam a partir de suas experiências com NA e com a adicção. As falas não eram gerais, eram muito pessoais e, em alguns momentos, beiravam a confissão de pequenos segredos, quando detalhes muito específicos das vidas eram colocados em evidência para falar sobre a importância do tema. Assim, se tornavam um momento de troca de experiências e de uma pluralidade de possibilidades de encarar a adicção. Trago a ideia de plural pois cada um tem suas experiências de formas distintas com os temas propostos, e aí está a riqueza etnográfica deste momento.

A seguir trarei alguns momentos etnográficos das Partilhas temáticas e Reuniões principais da programação que assisti no evento e considero importante para compreender o universo do NA. Acredito que este é um momento onde se trabalha o “escutar” e a reflexão sobre sua própria experiência, uma vez que as pessoas que realizaram as Partilhas temáticas ou proferiram falas nas Reuniões Principais, em sua maioria, tinham muitos anos de Recuperação. Então escutar o que elas tinham a dizer fazia parte do processo de pensar sobre a adicção.

4.2.1 Partilha temática: “Apadrinhamento: um presente a ser compartilhado”

O apadrinhamento representa em NA uma forma de vínculo e, ainda mais, um compartilhamento da ideia de Recuperação e cuidado. É o processo da Recuperando se dando em duas vias, daquele que apadrinha e daquele que é apadrinhado; para os membros, conversar com os padrinhos e madrinhas representa um momento importante de olhar para a própria adicção. Nesta relação, o cuidado é negociado entre duas pessoas que têm experiências distintas, mas que se ajudam a se manter em abstinência. Ser padrinho ou madrinha é ser alguém com potencial para ajudar, aquela pessoa que estará disponível sempre que a ideia de

recaída, ou mesmo de algum sofrimento, estiver rondando a mente⁸² de um adicto em recuperação. É o contato do padrinho ou da madrinha que cada membro deve ter salvo em primeiro lugar na agenda de contatos.

Considerado pela literatura como uma “pedra fundamental do Programa de Narcóticos Anônimos”, ter um padrinho ou madrinha representa outro momento além da sala de reuniões. É neste processo que adictos em recuperação têm a liberdade de escrever e Partilhar os Doze Passos junto com alguém de sua escolha. Cada membro escolhe quem irá apadrinhá-lo e recebe também um caderno de Passos, que tem um roteiro para que possam escrever os Passos a partir de sua própria experiência. Esses textos são lidos e discutidos com os padrinhos e madrinhas, como um momento mais íntimo da Recuperação e que não precisa ser Partilhado com todo o grupo. Escrever e Partilhar os Passos é uma das relações de cuidado gerenciadas pelo Programa, pois é nesse momento que cada membro olha para si, para seu processo e começa a perceber-se enquanto adicto. Escrever os Passos é um exercício que deve ser feito por cada membro de NA e pode levar anos para ser concluído, é neste momento, principalmente, que cada um tenta entender suas vivências a partir daquilo que é sugerido em cada um dos Doze Passos (ver o Capítulo 1). É com a ajuda do padrinho e/ou madrinha que esse caminho é trilhado, como momento de autorreflexão.

Normalmente, quando se faz parte do grupo é sugerido que se escolha alguém com maior experiência dentro da Irmandade para, juntamente com este outro membro, pensar sobre sua adicção. Recomenda-se que a escolha seja pela admiração, respeito ou afinidade a membros com mais tempo de Recuperação e abstinência, também por alguém do mesmo gênero com quem não se espere manter nenhuma relação amorosa, para assim evitar problemas provocados por envolvimento sexual e amoroso entre os membros. Normalmente, quando se ingressa no NA, demora-se algum tempo até a escolha desse padrinho ou madrinha. Neste tempo, conhecer outros membros e saber um pouco de suas histórias ajuda a criar alguma identificação.

Padrinhos e madrinhas de NA são pessoas com mais tempo de Recuperação e que têm como papel contribuir, a partir de sua experiência, com a recuperação de outros, sendo uma das ferramentas mais importantes dos Programas, pois nesta relação aproxima-se do privado e do pessoal, o que extrapola os laços do grupo e promove uma outra forma de acolhimento. É uma relação que permite que as experiências sejam

⁸² Para esses pensamentos, os membros de NA do grupo pesquisado dão o nome de “barulho”.

utilizadas como formas de entender-se enquanto sujeito em adicção, bem como um processo que agrega outro valor terapêutico, que vai além da sala de reuniões.

Para o NA, uma parte relevante da Recuperação e da divulgação dos grupos é o volume de literatura oferecido aos membros, motivando que se informem e que entendam melhor o Programa, bem como estudem sobre os Doze Passos, Doze Tradições e Doze Conceitos do grupo, além dos materiais sobre os Serviços e as modalidades de Recuperação. Ou seja, a produção de conhecimento dentro de grupos de ajuda mútua acaba se incorporando na modalidade terapêutica, uma vez que o uso do material impresso é constante e recomendado. Nesta perspectiva existe um livro chamado “Apadrinhamento: o coração de NA bate quando dois adictos partilham sua recuperação” (NARCÓTICOS ANÔNIMOS, 2010), que explica com mais detalhes e com alguns trechos de Partilhas como o apadrinhamento funciona, quais são as vantagens e desafios. Nesse livro podemos encontrar, diluídas em suas 164 páginas, algumas ideias sobre o apadrinhamento que nos permitem entender melhor esse modelo e que reforçam a noção de ajuda mútua:

Apadrinhamento, para muitos de nós, pode ser nosso primeiro relacionamento que envolve confiança e intimidade – isto é, honestidade e proximidade com outra pessoa. Alguns de nós sentimos um elo de confiança com nosso padrinho ou afillhado imediatamente, enquanto outros constroem confiança partilhando honestamente ao longo do tempo. Nós temos que aprender como construir, reconstruir e tratar relacionamentos. A relação de apadrinhamento frequentemente oferece apoio pela empatia e amor incondicional. Esse elo pode ajudar a nos livrar do isolamento e da falta de confiança que fazem parte da enorme obsessão e compulsão da adicção ativa (NARCÓTICOS ANÔNIMOS, 2010, p. 13-14).

É com o apadrinhamento que a proposta de relacionamento se aproxima ainda mais do modelo de Recuperação proposto pelo Programa. Partindo da ideia que a adicção finda com os laços sociais dos sujeitos que sofrem, retomar esses laços é sempre um processo difícil. Aqui é importante abordar que os laços e vínculos sociais não estão inteiramente diluídos – este não é o caso de todos os membros de NA, uma vez que existem vários tipos de pessoas que procuram ajuda no Programa, envolvidos em diversas relações e com vínculos sociais variados. No

entanto, a ideia da Recuperação pela abstinência, em si, exige uma mudança nas relações sociais, ou, pelo menos, uma alteração de alguns *modus operandi*, acompanhada de sugestões de como se comportar, o que procurar e o que evitar, para assim manter-se limpo, significando a necessidade de alterar a vida cotidiana quando ainda existem laços estabelecidos.

Talvez seja possível dizer que, em certos casos, quando se entra no NA destituído de vínculos e relações sociais, o processo de incorporação no Programa seja possível, uma vez que existe uma variedade de acolhimentos e de agenciamentos de relações e muitas sugestões de como fazê-lo. Como é afirmado pelo grupo, quando desligado dos laços sociais e procurando o NA, aquele sujeito tem grandes chances de tornar-se um adicto em recuperação, pois ali ele encontrará apoio e outras relações sociais, ajudando a elaborar outros vínculos ou reconstituir os já existentes. É aqui que a figura do padrinho ou madrinha entra como mais um componente da ajuda mútua, uma vez que:

Um padrinho ou madrinha pode nos oferecer um elo pessoal para aprender mais sobre o programa de recuperação de NA. Especialmente quando somos novos no programa, podemos ter dúvidas a respeito da terminologia, literatura, formatos de reunião, estrutura de serviço e assim por diante. Se ficamos limpos em um centro de tratamento ou outra instituição, um padrinho pode facilitar a transição para fora e esclarecer quais dúvidas que possamos ter a respeito das diferenças entre tratamento e NA (NARCÓTICOS ANÔNIMOS, 2010, p. 4).

Isso parece ser um pouco mais difícil para aquelas pessoas que têm rotinas e laços mais estabelecidos, ainda mais quando esses universos permeiam a ideia de estar na “ativa”, ou seja, quando os laços e vínculos sociais se constituem em torno do consumo de drogas. Esta é uma reflexão para embasar a ideia de que os sujeitos membros de NA têm vidas e histórias diferentes, cabendo a cada um fazer uso do Programa de acordo com seus limites, pois mesmo o grupo reconhecendo essa diversidade e não impondo nenhuma das atividades aos seus membros, a Recuperação por via da abstinência envolve toda uma rede de relações desses sujeitos ou, mais especificamente, envolve aprender novas formas de lidar e de ser sujeito.

Em sua tese sobre grupos de Alcoólicos Anônimos, Campos (2005) demonstra que o modelo de grupos de ajuda mútua como este se baseia na experiência e em “bons exemplos”, sendo uma proposta

terapêutica que condiciona o seu sucesso à forma como cada um lida com a Recuperação. Deste modo, se apoiando nas discussões feitas por Saliba (1982), mostra que a abstinência vale como um princípio terapêutico e, também, como um valor de orientação para reorganizar a vida pessoal dos membros de AA. Deste modo:

Os Alcoólicos Anônimos funcionam como uma espécie de “modelo antipsiquiátrico”, que estabelece o primado da ação sobre a explicação das causas do alcoolismo. Em suma, desenvolvem um programa de tratamento do alcoolismo seguindo um “modelo imitativo, a saber: aquele do bom exemplo”, que deve ser seguido pelo alcoólico que deseja se recuperar (SALIBA, 1982, p. 82, apud CAMPOS, 2005, p. 53).

É nesse momento que a ideia de apadrinhamento entra como uma referência central para um grupo, pois traz consigo a proposta de pensar como a Recuperação do outro pode ajudar o próprio processo de abstinência e a lidar com os limites e excessos da adicção. É um movimento cíclico e mútuo na íntegra, pois quem apadrinha também está em Recuperação e pode utilizar-se das experiências de um membro mais novo para reforçar suas escolhas e mesmo fortalecer-se diante da abstinência. Noutra via, aquela pessoa com menos tempo de Programa tem a possibilidade de acionar experiências outras para agenciar suas formas de controle, liberdade e medo. Sobre a relação entre o indivíduo e o grupo no processo terapêutico, Campos diz que existem os três legados de AA e que eles envolvem a recuperação, o serviço e a unidade, desta forma:

É na relação entre o indivíduo e o grupo que os três legados se concretizam e que se constrói a eficácia do modelo terapêutico, de maneira que o indivíduo só pode se reconhecer como um “doente alcoólico em recuperação”, assumindo a responsabilidade no cuidado de si mesmo, no interior da rede de ajuda vivida dentro da irmandade (CAMPOS, 2005, p. 89).

O mesmo vale para os grupos de NA. É com o padrinho/madrinha que o membro de NA Partilha os Doze Passos e pode contar sempre que precisar de alguma orientação ou quiser Partilhar alguma coisa fora do grupo. Normalmente, é o padrinho/madrinha que é acionado(a) em caso

de recaídas⁸³ ou de momentos compulsivos que possam resultar em recaídas; permitem-se ainda muitas outras formas de cuidado que são agenciadas a partir do vínculo estabelecido. Uma questão interessante é o tempo que cada membro fica com o padrinho ou madrinha, como acontece a escolha, as possíveis trocas, a relação de proximidade/distância e o tempo de apadrinhamento. O apadrinhamento é um dos Serviços do grupo, que desencadeia na Recuperação e na manutenção da unidade.

Diante dessa breve explicação, volto ao encontro do NA para falar sobre uma das atividades realizadas. A Partilha temática que Maria realizou no primeiro dia do 36º WCNA trouxe alguns esclarecimentos e experiências sobre esse tema tão importante para o Programa de NA.

Após circular pelo local, observando as exposições, segui para a sala onde Maria faria sua Partilha sobre apadrinhamento. Ao entrar, numa sala grande, quase lotada e com o ar-condicionado muito forte, lá estava ela, próxima ao púlpito, munida de microfone e um caderninho onde fizera algumas anotações para a fala. Nos olhamos, sorrimos, e sentei perto da porta, mas bem de frente para ela. Sob o olhar de dezenas de pessoas (estimo que havia algo em torno de 150 a 200 pessoas) do mundo inteiro, ela falou em tom de Partilha, ou seja, falando de si, de suas experiências e sem a preocupação de ter uma conclusão na fala. O mote da fala era a experiência com sua madrinha, seus obstáculos e a importância deste vínculo para os seus mais de 12 anos de abstinência e de Recuperação junto ao Narcóticos Anônimos. Maria não estava ali falando dela como madrinha, mas sim enquanto afilhada. Foi um olhar diferente do esperado, pois ela estava naquele momento recuperando suas experiências com aquela que para ela foi uma das pessoas mais importantes no seu processo de Recuperação. Ela estava falando de si e da importância de ter tido uma madrinha.

Maria, que já morou em vários lugares do Brasil e do mundo, fez questão de dizer que tem a mesma madrinha há mais de 10 anos, com quem sempre Partilhou seus Passos. A distância nunca foi um problema, pois ela se sentia confortável com aquela situação. E apesar de não estarem fisicamente unidas, com ela seus dilemas e questões pontuais e

⁸³ Durante o campo foi possível ver uma cena de uma madrinha Partilhando sua preocupação com uma afilhada que estava em vias de recair, pois apresentava comportamento “estranho” e estava evitando contato. Nesse dia todo o grupo reforçou a importância dela como madrinha e do apoio que seria necessário, mesmo que a afilhada não a procurasse. Os conselhos dados, durante as Partilhas, foram de ir até a casa dela e tentar conversar e levá-la para as reuniões do NA.

potenciais foram compartilhados e atenuados. Maria e sua madrinha se conheceram em um dos eventos do NA. Em sua fala, ela demonstra que a questão da admiração foi primordial para sua escolha, uma vez que ao ver a madrinha Partilhando naquele evento, ela percebeu ali que queria compartilhar com ela as experiências, que queria aquela mulher como sua madrinha; elas conversaram, trocaram contatos e começaram a manter uma relação por telefone e cartas que, algumas semanas depois, desencadearam num apadrinhamento a distância, na tentativa de superar os limites da adicção e manter-se em abstinência. Vendo-se nas experiências daquela mulher, percebeu que ela poderia ajudá-la.

Na mesma direção, continuou falando sobre a complexidade da relação que se constrói com padrinhos/madrinhas, mostrando que em determinados momentos é possível alcançar parâmetros familiares, substituindo ou se comparando à relação entre pai/mãe e filho/filha. Esta afirmação vem no sentido de problematizar as relações que são destruídas e abaladas no período de adicção ativa, quando não se consegue manter vínculos com familiares, ao ponto desses laços serem rompidos. Aqui ela diz: “isso é possível, porque a gente sabe, né? Ninguém confia ou acredita em um adicto e só a relação de apadrinhamento que ajuda a constituir uma segurança e conforto perante o grupo, a si e a sociedade”. De acordo com Maria, o vínculo com o padrinho/madrinha resgata um mínimo de confiança para os adictos, que já se sentem desacreditados. Ela mesmo fala da ausência de vínculos que representaram seu momento mais crítico de ativa, quando perdera o contato com a família, por vergonha e desconfiança, principalmente.

Ela continuou sua Partilha falando sobre o que pensa do apadrinhamento e como isso contribui para sua Recuperação: “A dádiva de ser padrinho está em aprender a ouvir o outro”. Aqui há uma menção direta à proposta terapêutica acionada pela fala e pela Partilha, uma vez que para o NA falar sobre as condições de adicção e de abstinência, bem como do processo de Recuperação – e isso inclui temas que são relacionados à retomada ou a própria vida cotidiana e que acionam aspectos dos sujeitos em recuperação –, é uma das condições principais para manter-se limpo. De acordo com Maria, “ouvir é um exercício de silêncio eterno”, é ouvindo que se escuta a si mesmo, algo muito difícil para quem vem de condições de compulsão e euforia, comuns da ativa.

Cada vez que Maria falava de como a relação entre ela e a madrinha era uma forma de fortalecer sua Recuperação, algumas pessoas presentes aplaudiam e gritavam frases como “tamos juntas, companheira” ou “me identifico”, que são expressões de acordo bastante usadas durante as Partilhas. E assim, por várias vezes, Maria sorriu para o público e fez

com que sua fala fosse mais didática. Num desses momentos, ela fez com que pensássemos sobre como as questões que remetem a conflitos no NA estão relacionadas à falta de aceitação sobre a adicção. A aceitação, como já vimos, é a base para a Recuperação, é a partir dela que os membros de NA passam a vivenciar melhor o Programa. Olhar de outra forma para si e aprender a lidar com seus problemas – problemas estes que são justificados pela doença da adicção – é o que promove sucesso dentro dos grupos de ajuda mútua. Para Maria, é somente lidando com a adicção, aos moldes do que é sugerido no Programa, que questões da vida em excesso podem ser controladas. Assim, focando na questão da baixa autoestima, do ódio, da raiva e de outros sentimentos que tomam parte do tempo e das preocupações do adicto em recuperação, ela pede ao público para prestar atenção e entender que:

Raiva e sentimentos ruins são a porta de saída do grupo. Há uma ideia de que pensar coisas ruins só leva à vontade de usar e de recaída, portanto esses pensamentos são a porta de saída do grupo. Para continuar é necessário entender que não se pode mudar os outros e que algumas coisas acontecem sem a nossa interferência, mas que sempre há uma escolha. Partilhar com o padrinho, no meu caso madrinha, é excelente para isso (Fala de Maria durante a Partilha Temática no 36º WCNA em 2015).

É este tempo gasto e a forma de dispêndê-lo que constitui uma das ideias mais importantes dessa atividade de consagrar-se a si mesmo, pois, assim como aborda Foucault (2013), o cuidado de si não constitui um exercício da solidão, pois ele é, acima de tudo, uma verdadeira prática social. Deste modo, o apadrinhamento pode representar, por si, uma das práticas desse cuidado de si.

Quando, no exercício do cuidado de si, faz-se apelo a um outro, o qual adivinha-se que possui aptidão para dirigir e para aconselhar, faz-se uso de um direito; e é um dever que se realiza quando se proporciona ajuda a um outro ou quando se recebe com gratidão as lições que ele pode dar. O texto de Galeano sobre a cura das paixões é significativo desse ponto de vista: ele aconselha quem quiser ter cuidados consigo mesmo a procurar a ajuda de um outro; ele não recomenda, entretanto, um técnico conhecido por sua competência e seu saber, mas

simplesmente um homem de boa reputação, cuja intransigente franqueza pode-se ter a oportunidade de experimentar. Acontece também do jogo entre os cuidados de si e a ajuda do outro inserir-se em relações preexistentes às quais ele dá uma nova coloração e um calor maior. O cuidado de si – ou os cuidados que se tem com o cuidado que os outros devem ter consigo mesmos – aparece então como uma intensificação das relações sociais (FOUCAULT, 2013, p. 58-59).

Neste sentido, Foucault dá margens para pensar dois pontos principais: o princípio de Irmandade e do apadrinhamento; aquele como o lugar de Partilhas de expertise (longe de um saber técnico) que ajudam o outro a compreender e conviver com sua adicção, e este, como um momento onde um adicto em recuperação remete-se a outro para ajudar no seu cuidado. Deste modo, há um cuidado mútuo, pois o afilhado apreende questões sobre o cuidado de si e da abstinência com seu padrinho/madrinha e este exercita o cuidado de si a partir de um olhar direcionado sobre o outro. Compondo a tríade, já mencionada, da Irmandade, Unidade e Serviço.

Por fim, depois de uns 40 minutos falando sobre apadrinhamento, Maria agradeceu a atenção do público e, apontando para a sua direita, estendeu o agradecimento a uma mulher que estava sentada na primeira fila. Ela se dirigiu à mulher enquanto falava e disse que aquela era a sua madrinha. Elas se abraçaram e todos aplaudiram fortemente a Partilha e o momento. Ao final, fui até a frente me despedir e lá fui apresentada pessoalmente àquela madrinha. Maria não tocou no assunto da pesquisa, disse apenas “madrinha, essa aqui é a Tati, ela é uma amiga de NA lá de Floripa e está aqui pra conhecer o evento”. Cordialmente, sorri e parabenizei pela fala e pela relação tão bem exposta naquele momento.

Assim, após toda esta cena, entender o apadrinhamento como uma das modalidades terapêuticas de NA é uma forma de pensar sobre como a Recuperação é um processo individual e conjunto. Este é o princípio da ajuda mútua, onde no processo de cuidado de si as relações sociais constituídas promovem técnicas de cuidado, pois é uma prática social e são os saberes constituídos a partir desta que podem alcançar reais impactos, uma vez que a relação mútua deste cuidado é também uma relação de vínculo. O apadrinhamento demonstra esse processo mútuo de construção de saberes e técnicas de cuidado de si articulados no processo de Recuperação.

4.2.2 Reunião principal: O Presente

Para além das Partilhas temáticas, outras atividades importantes no evento eram as chamadas reuniões principais. Em cada um dos três dias de evento, uma reunião principal trazia membros de NA, considerados renomados – com histórias conhecidas dentro da Irmandade –, para falarem sobre um tema. Ainda em formato parecido com as Partilhas, a pessoa convidada falaria sobre sua experiência no NA a partir do tema sugerido. Estes eram bem gerais e a proposta era a de oferecer ao público histórias marcantes de superação e de aceitação em Narcóticos Anônimos.

Após sair da Partilha temática realizada por Maria, fui tomar um café enquanto olhava a programação. Ela havia me convidado para assistir a reunião principal deste dia, pois estava ansiosa para ver o palestrante falar. Eu não fazia ideia de quem era, mas ela me disse que era um membro “muito famoso, ele é inglês e tem várias histórias loucas, você nem acredita como ele ainda tá vivo. Ele é a personificação do sucesso em NA”. Contagiada com esta informação, resolvi ver a reunião e deixar a maratona de partilhas para o outro dia. Escolha acertada.

A reunião principal, também considerada a Partilha mais importante do dia, aconteceu em um grande salão, cheio de cadeiras, com um palco bem alto, telões e caixas de som, algo como um cenário para um grande show. Ao chegar no espaço, nos era indicado ir até as mesas de apoio para pegar os fones de ouvidos para a tradução simultânea, uma vez que o partilhador falaria em inglês. Eu e Maria procuramos um lugar mais na frente, sentamos e ficamos esperando o começo do evento. Aos poucos o espaço foi enchendo, e era tão grande que estimo que ali havia mais de 1000 pessoas aguardando o início. Os apresentadores pediram, em vão, que os participantes sentassem, e em seguida anunciaram a atração da noite: uma banda de pagode/samba carioca, que faria um pequeno show antes do início da Partilha da noite.

Ali eu já estava impressionada com o tamanho do evento e com a dimensão de espetáculo que ele apresentava. Quando começou a tocar a banda, via as pessoas dançando e se divertindo, e o que passava na minha cabeça eram as Partilhas dos adictos que falavam que evitavam festas e eventos, pois aquilo lembrava a ativa e era prejudicial ao tratamento. A questão que rondava era: como um evento que proclama a recuperação condensa as características ditas “evitáveis” pelos adictos? O que estava evidente era que o evento era, acima de tudo, um lugar de festa e de sociabilidade, onde as pessoas estavam unidas em nome de uma Recuperação que é subjetiva em referências ao tempo, ao local, ao modo de agir e à forma como cada um interpreta os Doze Passos.

Muitas questões passavam em minha cabeça enquanto olhava a dimensão daquela festa e a forma como as coisas acontecem com naturalidade, como as pessoas dançavam e se divertiam. Vale ressaltar que o ambiente ali estava seguro de drogas, não havia álcool ou outras substâncias – pelo menos era o que parecia. Certo momento, percebendo que eu estava “encantada” com aquilo tudo, Maria disse: “esse evento é um momento que a gente acha que é normal. Poder curtir um show de boa sem se preocupar se vou sair daqui e usar. Sei que não é pra todo mundo, sei que tem gente que tá aqui e tá indo no banheiro usar. Mas eu me sinto normal”. Ela, sem querer, sintetizou uma reflexão que conteve minhas dúvidas. O que deveria ser pensado é que cada um ali estava lidando com sua própria adicção.

Ao final do show, ao som de gritos e muitos aplausos, os apresentadores fizeram uma fala dando as boas-vindas aos participantes e, falando do propósito do evento, agradeceram a presença de todos. Em seguida, dizendo que aquele era o maior evento de Narcóticos Anônimos, leram o nome de todos os países que estavam com algum representante no evento, fazendo uma espécie de chamada oral. Além do Brasil, havia representações da Alemanha, Argentina, Austrália, Canadá, China, Chile, Colômbia, Costa Rica, Equador, Estados Unidos, Finlândia, França, Grécia, Honduras, Irlanda, Israel, Irã, Itália, Japão, México, Nova Zelândia, Panamá, Peru, Portugal, Porto Rico, Reino Unido, Rússia, Espanha, Suíça, Ucrânia, Uruguai e Venezuela. A cada nome dito, a caravana dos países se levantava e era aplaudida pelos presentes; uns soavam cornetas ou sopravam apitos. Após a apresentação das caravanas, o partilhador foi chamado ao palco. Eis que sobre um homem branco, magro, de cabelos completamente grisalhos e vestido com roupas de academia.

Começou sua fala, explicando que os Doze Passos têm dimensão individual, enquanto as Doze Tradições são aquilo que levam a um coletivo. Para ele, “a verdadeira liberdade está em seguir os Passos, porque antes disso é só imaginação”. Após este início “revelador” (palavras de Maria), o partilhador passou a falar sobre suas experiências e de como, convivendo no NA, ele descobriu “que a infelicidade é opcional. A cada momento eu tenho uma escolha”, frase esta que veio seguida da narrativa sobre seus momentos de adicção e de abstinência. Em certo momento ele falou que tinha sido usuário de heroína⁸⁴, fez uso

⁸⁴ Diferente das reuniões, durante o evento, tanto nas Partilhas temáticas quando na reunião principal, os nomes das drogas de escolha eram falados sem maiores

desta que era sua *droga de escolha* por mais de uma década e que suas veias já estavam quase sumindo em função do uso contínuo. Com o tempo parou de injetar nos braços, precisando esconder aquelas marcas da sociedade, e começou a injetar nos pés e na virilha. Assim como ele, sua namorada também fazia uso da mesma substância. Por anos eles mantiveram um relacionamento baseado em encontros “sexo, drogas e rock and roll”, até que ele resolveu parar de usar – esta passagem não é explicada, ele fala apenas que parou, não contextualiza o processo –, mas sua namorada não queria parar.

Eles mantiveram o relacionamento, mas em determinado momento, ele percebeu o tamanho do problema. Certo dia, ao ir visitá-la em casa, ela pediu para ele esperar na sala enquanto ela iria a outro cômodo fazer a injeção da heroína⁸⁵. Naquele momento, esperando sua companheira, ele se viu à beira de uma recaída que poderia levá-los à morte. Sua reação, num ápice de sobriedade, foi sair da residência e acabar com o relacionamento. Para ele, aquela era a última oportunidade de sobreviver e ele não poderia perdê-la para ninguém. Seguiu por alguns anos em Recuperação e em abstinência.

Então, seguindo a narrativa, disse que com oito anos de recuperação descobriu que era portador do HIV. Provavelmente a infecção foi decorrente do uso de heroína por via injetável e da vida de risco que ele levava. Ao descobrir a doença, resolveu voltar a usar drogas pois, se já estava “morrendo”, preferia que fosse usando, na ativa. Então ele foi em direção a uma parte da cidade onde sempre comprava sua droga de escolha. Caminhando, ao chegar perto do local, encontrou um membro do NA que o reconheceu e perguntou se estava tudo pronto para o lanche que ele teria se responsabilizado por levar para a reunião naquela noite. A sua reação foi de ser sincero e dizer ao rapaz “estou aqui para usar, hoje eu vou usar”. Ele disse que o rapaz, de forma inesperada, não tentou impedi-lo e respondeu: “então você usa e depois vai para o NA, pois a gente vai estar esperando”. Essa cena é narrada como uma ação do Poder Superior – que pode ser qualquer força maior que incite mudanças e acontecimentos inesperados. Naquele dia ele não usou e segue limpo há 30 anos.

problemas. Talvez este seja o marcador que sinalize um pouco do caráter de espetáculo do evento.

⁸⁵ Para uma melhor discussão sobre as práticas e o uso de drogas injetáveis, a dissertação de Jaína Alcantara (2009) traz um material etnográfico de pesquisa em Fortaleza/CE.

Falando sobre sua vida com o HIV e em abstinência, ele articulou a importância do NA como uma rede de acolhimento na qual não estava sendo julgado. Para ele, chegou uma hora da vida em que frequentar NA parecia a única forma de manter laços de fraternidade: ele não conseguia sair e fazer amigos, estava sempre com medo de recair e não ter ninguém como aquele amigo para alertá-lo. Mas, com o tempo e com a doença, precisou fazer novos laços, alguns deles facilitados pelos grupos de apoio para pessoas com HIV que ele frequenta em Londres. Saindo de um grupo de ajuda mútua para outro, percebeu a importância de estar vivo e de sobreviver. Era aquilo que o deixava feliz.

Muito aplaudido pelo público, o partilhador concluiu falando sobre a importância de cada um cuidar do seu próprio tratamento. Reforçando que o NA é uma Irmandade, mas que a Recuperação depende de cada um, ele finalizou dizendo: “cuide de você, assuma as responsabilidades da sua recuperação”. E, com esse desfecho, saímos, Maria e eu, satisfeitas com o primeiro dia de evento e cheias de coisas para pensar.

4.2.3 Partilha temática: “Passos 4 – 5: Progresso na recuperação e na conquista de liberdade”

No segundo dia de evento, fui assistir à Partilha temática sobre o Quarto e o Quinto Passos, que dizem, respectivamente: “Fizemos um profundo e destemido inventário moral de nós mesmos” e “Admitimos a Deus, a nós mesmos e a outro ser humano a natureza exata das nossas falhas”. Neste dia, não tinha companhia de nenhum dos membros de NA de Florianópolis, mas certamente não ficaria sozinha, pois sempre que estava sentada sozinha em alguma mesa ou mesmo nos degraus das escadas – na tentativa de escrever um pouco no caderno de campo –, alguém vinha até mim e perguntava se eu estava bem e se eu queria companhia. Percebi neste segundo dia de evento que a companhia entre membros vai além da sala de reuniões, as ações de acolhimento eram recorrentes também. Este talvez seja o significado real da ideia de *companheiro*, nome usado por pessoas do NA ao referirem-se a outro membro, reforçando a ideia da ajuda mútua. Depois que me dei conta, percebi que o número de pessoas que andavam ou sentavam em alguma mesa a sós era quase nulo. Num determinado momento, sentei nos degraus da escada e fiquei observando quantas pessoas passavam sozinhas, então percebi que os grupos estavam bem consolidados e poucas pessoas estavam sós.

Contudo, na sala da Partilha temática, estive sozinha observando atenta um homem de aparentemente 50 anos falando sobre suas

experiências sobre o Quarto e o Quinto Passos, resumindo que para ele “esses Passos significam a honestidade para ficar limpo”. Mencionou que há pessoas que conhecem o NA por meio de instituições (prisões, clínicas, comunidades terapêuticas, etc.) e que é necessário saber pedir ajuda. Reforçando a importância do Serviço para o Programa, ele olhou detidamente para o público e disse que “a Recuperação individual vem com o exercício e a responsabilidade do Serviço em NA, tem que conciliar os dois para poder entender o NA e conseguir se recuperar”. Ele continuou falando da sua história e de como a Recuperação é uma fase de superação em sua vida, sobretudo por ter conhecido o NA em uma internação. Lá, a primeira vez que ouviu falar da Irmandade foi por meio de um dos funcionários da Comunidade Terapêutica (CT). “Tinha um rapaz que cuidava da gente, ele botava a gente pra trabalhar pesado. Mas um dia ele olhou pra mim e disse: ‘aprenda o Passo Quatro e o Cinco e depois venha falar comigo’”. Até aquele momento ele jamais ouvira falar do Programa de Doze Passos ou o que significava cada um deles. Mas, interessado em saber de que se tratava, seguiu a recomendação dada, pegou o livreto dado pelo rapaz e começou a ler.

Em seguida, ao informar que já tinha conhecimento sobre os Passos sugeridos, o funcionário da CT disse que ele poderia escrever os Passos e Partilhar com ele. Assim foi feito. Nesse momento ele contou sobre como era uma pessoa ruim e que precisava muito de ajuda, uma vez que passara dias escrevendo esses dois Passos, de acordo com ele, noites sem dormir para escrever 125 páginas de texto que contavam um pouco da sua história. Ao realizar a Partilha sua sensação era de felicidade e superação: “eu fui lá e partilhei primeiro o 4º Passo, ao terminar, depois de umas duas horas de conversa, aquele homem, que depois se tornou meu padrinho em NA, olhou pra mim e disse de forma bem rígida: ‘você deveria ter morrido no parto, seria um favor para sua família e para a sociedade’”. Tendo escrito tantas páginas, ele ficou arrasado e não entendeu, mas depois, refletindo sobre sua vida, resolveu reescrever os outros Passos. Ao fazer o inventário sobre sua vida, viu ali a necessidade de olhar para si novamente e tentar entender seus problemas e sua adicção, pensando para além do uso de drogas e remetendo aos contextos da vida e às questões que poderiam estar relacionadas à adicção, pois quando se faz um inventário sobre si, a questão das drogas não é a linha condutora, mas outros aspectos podem ser despertados.

Esse mesmo homem que Partilhou os Passos Quatro e Cinco e que conheceu o Programa de Doze Passos na instituição onde fora internado disse que após sair de lá procurou grupos de NA em sua cidade, mas que não obteve muito sucesso, pois havia somente um grupo, o que tornaria

seu processo de Recuperação debilitado, já que para membros recém-chegados sugere-se que estes façam “90 dias e 90 reuniões”. Ou seja, que nos três primeiros meses de Recuperação participem de reuniões diárias, pois esta é uma forma de superar a abstinência com o grupo e mesmo de apreender técnicas de lidar consigo e com seus limites e excessos também. Então, ele começou a procurar todas as outras salas de grupos de ajuda mútua que existiam na sua cidade, ingressando assim no grupo de Alcoólicos Anônimos como uma alternativa sugerida por um amigo que disse: “tu vai lá no AA, pede pra ingressar. Quando o povo falar de álcool, você fecha os olhos e imagina que é outra droga”. E essa foi sua estratégia para manter-se limpo e frequentando salas de grupos de ajuda mútua, intercalar entre AA e NA. Hoje, no momento do evento, ele falava que está limpo há 21 anos e agradece às duas Irmandades, que de forma conjunta “permitiram que eu sempre encontrasse uma porta aberta”.

Neste aspecto de pensar a vida das pessoas e suas trajetórias a partir das narrativas de si, acredito que é interessante pensar na história de Catarina, interlocutora principal de João Biehl (2008), pois nos permite pensar os sujeitos para além daquela condição dada dos estereótipos de uma pessoa com problemas relacionados ao uso de drogas. No texto intitulado “Antropologia do devir: psicofármacos – abandono social – desejo”, Biehl apresenta a história de Catarina e a forma como seu interesse direcionado para uma pesquisa numa instituição de acolhimento, um asilo em Porto Alegre, se volta para um olhar mais atento e particular à história daquela mulher. Aqui ele problematiza como o campo nos faz pensar sobre nossos objetivos e os interesses que podem ser modificados a partir das relações mais próximas com nossos interlocutores, pois, se pensarmos somente sobre a história contada a partir do contexto da medicalização ou do internamento, estaríamos desprivilegiando toda uma história de vida e outras alternativas para pensar sobre esses interlocutores, formas como eles mesmos pensam a si. Deste modo, compreendo que olhar para as Partilhas dos Passos é um caminho para entender melhor as trajetórias desses sujeitos, a partir do modo como contam e interpretam suas experiências de vida – observando, é claro, como essas narrativas são construídas e em quais referências de saberes elas são fundamentadas.

Qual o limite, momento crítico ou experiência traumática que marca a mudança de contexto com relação ao adoecimento, como também à adicção, ou a situação em que deixa-se uma normalidade para encarar algum problema? Esta é uma questão que Biehl coloca e que pode ser muito bem recuperada para pensar as pessoas de NA e o momento em que elas buscam ajuda.

Se tivesse me contentado com os relatos da própria Catarina no Vita, todas as tensões e associações existentes entre a família, os médicos e as instituições públicas que deram forma à sua vida teriam permanecido invisíveis. O que aconteceu com Catarina não foi simplesmente ter caído entre as frestas destes vários sistemas domiciliares e públicos. Seu abandono foi dramatizado e executado na justaposição de diversos contextos sociais. Seguir cada passo do enredo de sua vida ajudou a delinear este poderoso espaço etnográfico não institucionalizado, em que famílias se livram dos membros indesejados (BIEHL, 2008, p. 428-429).

Deste modo, ouvir os Passos de pessoas *adictas em recuperação* se torna mais um campo etnográfico que expande o conhecimento sobre esses sujeitos e como eles constroem-se enquanto tais. É na forma como eles se pensam e se narram que podemos, antropológicamente, discutir os limites da adicção, adoecimento e cuidado de si. Neste sentido, Biehl (2008) atenta para o fato de que, se estivesse observando apenas aquilo que Catarina trazia como informações, estaria institucionalizando o pensamento. Então ele sugere que seguir cada passo que leva a um contexto de suas aflições e entendimentos sobre o lugar e a vida reflete de forma mais apropriada um espaço etnográfico complexo e não institucionalizado. Para isso, usa um conceito desenvolvido por Veena Das e Arthur Kleinman, *códigos de vida*, para mostrar que os relatos que aparentemente mostram como as pessoas abandonadas “se retiram do mundo” podem ser vistos como “relatos de verdade”, ou seja, formas dessas pessoas “se agarrarem no real”.

Com isso, penso que é conhecendo histórias contadas pelos interlocutores, sobre si e como entendem seus processos e suas trajetórias – tanto terapêuticas quanto de vida – que podemos ampliar nosso olhar etnográfico sobre o lugar do sujeito e seus agenciamentos. Ouvindo essas Partilhas entendo que é pensando sobre elas, sobre a forma como os membros de NA Partilham seus Passos, que se molda um importante lugar etnográfico para pensar a construção dos sujeitos e dos saberes apropriados e transformados nesses universos que passam pelo limite da saúde/doença, normal/anormal, moral/amoral.

Com isso, é no momento de ouvir a Partilha temática sobre o Quarto e Quinto Passos e pensar sobre a importância deles para aquele sujeito que percebo a dimensão do Programa. Uma vez que a relação entre

individual e coletivo está sempre em jogo, pensar sobre o lugar do indivíduo nessa coletividade, nesse grupo, ajuda a entender melhor como se constroem esses sujeitos, como se constrói um adicto em recuperação.

4.2.4 Partilha temática: “Do vazio à liberdade”

Seguindo na linha de que a forma como os sujeitos pensam e narram a si são grandes universos para o campo etnográfico em questão, trago uma última Partilha temática da 36ª WCNA, pois ela representa para além do que estava sendo Partilhado. Nesse momento, após a sessão anterior, saí para tomar um café e encontrei José, um homem negro de aproximadamente 60 anos e membro do NA em Florianópolis com quem poucas vezes tivera a oportunidade de conversar no grupo de escolha etnográfico. Ao saber que estava realizando pesquisa, ele me chamou para uma conversa, a fim de entender meu projeto, minhas perspectivas e referenciais teóricos – ele é funcionário público com formação na área das Ciências Humanas e tem grande interesse pela antropologia. Então, ao sair da sala do evento e nos encontrarmos, ele me convidou para assistir uma das Partilhas temáticas de sua escolha: “vamos lá, você estuda, eu assisto e a gente conversa um pouco. Vai ser bom. O cara que vai partilhar é um grande amigo”. Seguimos. E com esse convite fomos para uma Partilha temática sobre liberdade.

Quando começou a sessão, ele pegou na minha mão e me levou até a pessoa que iria Partilhar e nos apresentou: “esse aqui, esse aqui é o homem que salvou minha vida”. José me contou como aquele homem, seu amigo pessoal e membro do NA há muitos anos, salvara sua vida alguns anos atrás, salientando: “se não fosse ele a gente não estaria aqui conversando”. Ele relatou que em tempos passados estava obstinado a cometer suicídio e foi aquele homem que o convenceu a não se matar, que era na força de vontade do outro que ele encontrara alguma esperança de viver. Então, a cada frase de impacto ou de importância⁸⁶ que era dita, ele

⁸⁶ Essas Partilhas temáticas são cheias de momentos “ápices”, ou seja, quando a pessoa que está partilhando usa frases de impacto ou aciona contextos bem delicados da vida para trazer como exemplo. Diferente das Partilhas nas reuniões tradicionais dos grupos, nesse evento havia grandes momentos de euforia, aplausos e pessoas com cadernos anotando as falas. Era um momento significativo para entender as histórias dos outros e para registrar como exemplo. Então, quem estava realizando a Partilha temática seguia a performance e trazia os temas delicados, bem como frases de impacto e situações as mais diversas a partir de vocabulários “da ativa”, como uma forma de mostrar a superação.

me contava alguma cena da sua vida ou explicava para mim o contexto do que estava sendo falado, como quem sabia a história do homem que partilhava ou imaginava a partir de si próprio. Portanto, essa narrativa estava imersa na experiência dele também. Como um comentarista da Partilha, José falou durante toda a atividade, me deixando atenta ao que era dito por ele e pelo partilhador. Ele interagiu e se colocava ali, no outro, a partir do que era dito. Suas experiências se tornaram justificativas para a narrativa do outro.

Carolina Branco, que realizou pesquisa com grupos de ajuda mútua Mulheres que Amam Demais Anônimas (MADA), traz questões interessantes sobre a forma como as Partilhas são realizadas. Ela diz:

Para Illouz (2010), estes grupos se caracterizam por converter as histórias privadas em atos comunicativos públicos. O mecanismo que permite esta tradução é terapêutico, ou seja, é o código narrativo terapêutico que dá forma aos modos pelos quais as histórias privadas devem ser compartilhadas, a emotivação para narrá-las em público e as maneiras pelas quais o público deveria interpretá-las. Neste sentido, as partilhas possibilitam colocar o eu como um objeto de investigação de maneira que o converta em uma representação pública. Essa dinâmica permite organizar a experiência social, negociar a distância entre o eu e os outros e traçar os limites do eu privado e público (BRANCO, 2012, p. 57).

É nesse processo da experiência social compartilhada que podemos entender as dinâmicas entre indivíduo e grupo, partindo para melhores compreensões sobre a ideia de um público e um privado que têm um limiar muito delicado em grupos de ajuda mútua, sobretudo pelo caráter da Recuperação ser de cada um, mas fundamentada numa experiência coletiva. Essa ideia de “ajuda mútua” aciona os códigos terapêuticos que são utilizados por cada membro no seu próprio processo de cuidado de si, bem como promove amplitude para a discussão de que é na experiência compartilhada que os códigos da Recuperação são elaborados. José, quando interage com a Partilha do seu amigo, demonstra os aspectos dessa mutualidade, uma vez que suas experiências podem ser articuladas de forma coletiva, mesmo sendo particulares e individuais.

Nesta perspectiva, a ideia de *autopiedade* é colocada como um problema para a Recuperação, uma vez que coloca no sujeito toda a carga da sua própria recuperação, bem como dos seus problemas, afastando,

assim, as possibilidades de entender a adicção por meio das outras relações existentes. Isto foi mencionado quando o partilhador, que se apresentou também como psicólogo de formação e de atuação, além de adicto em recuperação, comentou que “a autopiedade só aumenta o rombo”. Ele disse que um adicto não pode ficar se lamentando ou sofrendo pelo que já passou, ele precisa ter presteza em conduzir a vida dali para adiante e que é com ajuda de outros, vendo outras experiências, bem-sucedidas ou não, que ele pode olhar para si e escolher outro caminho para seguir. Para ele, quando há muita autopiedade, acaba havendo aproximação com a ideia “da ala da alegria e a ala da depressão”, da qual o adicto não consegue sair e fica imerso em sensações e em conflitos que podem levá-lo a uma recaída. Nesse momento, José, sentado ao meu lado, explicou num tom de voz bem baixo, quase como uma confidência: “eu sou da ala da depressão. Nos primeiros cinco anos eu ia pro NA para não usar, depois eu fui para ser um homem melhor, agora eu vou para suportar a dor”. Ele, que está limpo há “19 anos e 7 meses, e tô fazendo planos de mudar a ficha de 20 anos em algum lugar do mundo, numa viagem de comemoração da minha Recuperação”, se revela a partir da Partilha do seu amigo.

Por fim, para terminar, o homem que estava partilhando mencionou que o NA é uma alternativa para quem quer se Recuperar, pois em alguns casos parecia ser “o único lugar onde as pessoas acreditavam em mim”, o único lugar onde ele poderia ser ele mesmo e ser compreendido, pois antes do NA “eu não tinha amor, eu não era mais bem-vindo em nenhum lugar, nem na minha família. Ninguém me queria ou me aguentava mais. Só encontrei isso no NA”. Neste momento ele comentou a importância de “ser” para o NA, pois há aqueles que “querem ter e esquecem de ser. Este é um reflexo da adicção”. Por isso, “é fundamental se perceber”. Assim, ele concluiu sua partilha dizendo que “o NA não é o que me sobrou, é o que me deu a vida. Hoje eu tenho condição de fazer o que eu quiser, de estudar, de ter liberdade e isso eu devo ao NA”.

Ao final, José disse que aquilo era exatamente o que ele sentia do NA, que ali era um lugar em que ele se sentia compreendido; mesmo tendo seus vários problemas emocionais, ele via no NA uma alternativa para ser reconhecido, para ter conforto e conseguir ser alguém melhor. Não era, para ele, apenas o Programa de Doze Passos ou a manutenção da abstinência, era também um lugar onde ele poderia ser ele mesmo ou melhor: “lá eu posso ser meus vários eu. Todo mundo tem vários eu, e lá cada dia um eu diferente pode ir na reunião. E ninguém vai me taxar de

louco ou bipolar, até podem taxar, mas eles entendem que isso é também em razão da minha adicção, a razão de estar ali”.

Então, saí desta Partilha temática com a ideia de que o NA se torna uma alternativa terapêutica para pessoas com problemas relacionados ao uso de drogas, mas também para pessoas que já têm seus vínculos sociais danificados. É lá que se encontra alguma forma de acolhimento que nas outras modalidades terapêuticas vividas anteriormente não existe. É um vínculo e também uma territorialização do cuidado de si, pois olhar para si a partir das experiências de outros, bem como compartilhar sua experiência, torna o ambiente o mais próximo de uma verdade, uma normalidade, para aquelas pessoas. Lá os problemas não são a quantidade ou a qualidade do uso/abuso, mas sim o sujeito em si, seus comportamentos, escolhas, decisões e formas de se portar no mundo. É também um lugar de apreender estratégias para sobreviver em outras relações sociais, mesmo que acionando seus “vários eus”. É nessas Partilhas temáticas que podemos ter uma noção sobre o que é um problema no NA e sobre a diversidade de experiências, mesmo quando condensadas em temas comuns, acreditando-se que a adicção tem suas dimensões próprias, apesar da pluralidade de contextos e de pessoas.

A importância de ter participado no evento foi dada pela possibilidade de conhecer e acessar os sujeitos de NA para além daquela sala de reuniões que, em certa medida, os normatiza. Estar ali no evento, conhecer novas pessoas, ouvir Partilhas das mais diversas, passar despercebida enquanto pesquisadora e ouvir histórias de membros do grupo de Florianópolis com quem realizava o trabalho foi um movimento importante para a pesquisa e para a construção da análise. Com o tempo, algumas questões levantadas naqueles dias foram criando corpo e ajudando a compreender outras dimensões do que emergiu nos outros momentos da pesquisa de campo.

CAPÍTULO 5 - AUTONOMIA, ADICÇÃO E AJUDA MÚTUA: REGIMES DE SUBJETIVAÇÃO EM NARCÓTICOS ANÔNIMOS

5.1 QUESTÕES POLISSÊMICAS: NARCÓTICOS ANÔNIMOS, POLÍTICAS PÚBLICAS E ABSTINÊNCIA

Este capítulo, o último da tese, traz algumas considerações mais aprofundadas sobre os modos de subjetivação no NA. Ao longo do texto, adentramos nos principais conceitos do grupo e vimos como o olhar antropológico ajuda a discutir estas categorias. Vimos também como são constituídos os sujeitos a partir das experiências com o grupo, numa perspectiva de tornar-se adictos em recuperação. As experiências com drogas e tratamentos, a abstinência, a participação no grupo, a construção de trajetórias de recuperação, a negociação das identidades, todo esse universo constitui os regimes de subjetivação. Até aqui, as Partilhas e as trajetórias de recuperação se fizeram como caminhos potenciais para observarmos os modos de produção desses sujeitos. Dando conta disto, trataremos de discutir o lugar de Narcóticos Anônimos nas políticas públicas; aspectos como corpo, autonomia e comportamento; bem como a relação entre a adicção e o adoecimento, debate caro à Antropologia da Saúde. Esse será o mote das próximas páginas, que voltam o olhar para a construção do sujeito adicto e suas trajetórias de recuperação.

Para dar início, adentremos o universo das políticas públicas, campo que escoa em uma diversidade de braços e que traz consigo uma imensidão de possibilidades para a pesquisa. Nesse rumo, decidindo olhar para Narcóticos Anônimos, alguns apontamentos se fazem necessários. O primeiro é que serão privilegiadas as políticas voltadas para a questão das drogas e, conseqüentemente, da saúde mental, por se aproximarem mais dos contextos de trajetórias de recuperação dos sujeitos. O outro, é que passaremos brevemente por uma construção história dessas políticas, focando na perspectiva de pensar o lugar que o NA ocupa nestas esferas.

Num mapeamento da política brasileira sobre drogas⁸⁷, seguimos por esse breve contexto e partimos do ano de 1998, momento em que, por

⁸⁷ É importante mencionar que durante a procura por documentos e referências das leis sobre drogas no Brasil, por via dos sites oficiais do governo federal, percebi que alguns links que vinha acessando há alguns meses, bem como textos que falavam sobre os programas de governo, não estão mais abertos. As páginas foram desativadas e/ou não existem mais.

meio de decreto, foi criada a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD)⁸⁸, diretamente vinculada à então Casa Militar da Presidência da República, responsável por comandar, naquele momento, a política pública brasileira sobre drogas. Nos primeiros anos da Secretaria e com o aumento dos debates e pesquisas sobre o tema, bem como as mudanças sociais e políticas, foi realizado o alinhamento da política e com ela a alteração do nome para Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas, dado em 2008, por entender-se que existe muito mais pluralidade na política do que somente o combate às drogas.

Em 2006, a SENAD coordenou um grupo de trabalho do governo que assessorou os parlamentares no processo que culminou na aprovação da Lei nº 11.343/2006, que instituiu o *Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD)*, suplantando uma legislação de 30 anos que se mostrava obsoleta e em desacordo com os avanços científicos na área e com as transformações sociais (DUARTE, A.; DALBOSCO, 2016, p. 115).

Essa lei colocou o Brasil no cenário mundial das políticas públicas sobre drogas, pois garantia medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, em consonância com a política sobre drogas. A nova lei observa a diferença entre a figura do usuário (ou dependente) e a do traficante, que passavam a ser tratados de modo diferenciado, o que se torna um ganho, na medida em que, teoricamente⁸⁹, diminui o peso da punição ao usuário. Com ações

⁸⁸ No momento de realização da pesquisa, que se deu em maior parte entre os anos de 2015 e 2016, existia toda uma política para discutir a questão do crack no Brasil, o que em alguma medida contorna a discussão sobre todas as outras drogas. No caso das políticas sobre drogas, o Programa Crack era um dos principais e é nesse contexto que encontramos a indicação do Narcóticos Anônimos como uma rede de apoio além dos serviços de saúde. É a partir do crack que este grupo de ajuda mútua é mencionado. Aponto também que os temas relacionados à SENAD datam do momento de realização da pesquisa, uma vez que com as mudanças na política brasileira ela sofreu alterações e no atual governo toma outras configurações. Portanto, deixo aqui o marcador temporal para localizar a SENAD e suas políticas quando forem descritas.

⁸⁹ Esta ressalva é feita no sentido de demonstrar que, mesmo com os avanços do período anterior, a política efetiva de drogas no Brasil permaneceu baseada em moralismo, racismo e outros preconceitos. Ao observarmos os dados da “guerra às drogas”, percebemos que o altíssimo número de homens, jovens e negros que

que visam à redução de demandas oriundas de atividades preventivas, priorizando o enfrentamento ao tráfico de drogas ilícitas, em 2011 a SENAD é transferida da estrutura do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República para o Ministério da Justiça, movimentação que gerou alguns conflitos e aflições, uma vez que a luta⁹⁰ gira em torno de pensar a questão como algo na esfera da saúde pública e não necessariamente da justiça e segurança.

Durante a pesquisa, no site⁹¹ e nos documentos disponíveis neste Ministério foi possível encontrar referência aos grupos de ajuda mútua Narcóticos Anônimos citados como “redes de apoio” de tratamento para quem deseja se recuperar da “dependência do crack”. Reflexo do programa “Crack, é possível vencer” que surge em 2011, propondo-se a articular ações integradas de prevenção, tratamento e reinserção social de usuários, voltado para uma abordagem intersetorial e trazendo a perspectiva de que somente em rede as questões relacionadas ao uso e abuso de drogas podem ser tratadas; portanto, que se devem articular os fatores contexto, substância e sujeito.

Nessa medida, os grupos de ajuda mútua como Narcóticos Anônimos são entendidos como uma forma de territorializar⁹² o tratamento e manter alguns vínculos sociais. Esses grupos funcionam também como locais de reintegração de relações sociais que sofrem

são assassinados por esta justificativa evidencia o genocídio da população preta, que vem sendo amplamente legalizado por essas políticas. Tais dados podem ser facilmente encontrados em documentos como o *Atlas da Violência 2018* (IPEA; FBSP, 2018). Este mapeamento alerta para os índices de mortes decorrentes de arma de fogo, violência contra negros, jovens e mulheres.

⁹⁰ Aqui remeto aos coletivos e movimentos sociais antiproibicionistas, antimanicomiais, antienarceramento, antirracistas, pró-direitos humanos, que têm fortemente atuado no campo das políticas sobre drogas.

⁹¹ BRASIL, 2018. Disponível em: <http://www.justica.gov.br/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/programa-crack-1/tratamento>. Acesso em: 17 maio 2018.

⁹² A perspectiva da territorialização usada neste texto se espelha na discussão trazida pela Lei 10.216/2001, conhecida como a lei da reforma psiquiátrica, que visa ao respeito à cidadania e preza pela preferência dos serviços comunitários ou de base territorial, ou seja, sem excluir o convívio com a sociedade. Deste modo, a ideia de pensar o NA como um lugar que territorializa o cuidado representa pensar os grupos de ajuda mútua como serviços que não distanciam os sujeitos de seus vínculos nem os excluem do convívio social, permitindo que haja uma interação com o contexto, o que significa ganhos no tratamento e na inserção desses sujeitos nas relações sociais.

diversas rupturas devido aos problemas decorrentes do tempo de ativa ou relações tangenciais, aparecendo como uma perspectiva diferente do distanciamento e do isolamento provocados pelas internações e pelas comunidades terapêuticas, que afastam os sujeitos de seus territórios e das relações sociais. A questão central nesta discussão é que somente uma organização em rede seria capaz de fazer face à complexidade das demandas sociais e fortalecer a rede comunitária, dando retorno, principalmente, à aclamação nacional que encontrava-se alarmada por uma “epidemia” do crack⁹³, endossada pela mídia e que causava temor na população.

Mesmo a política sobre drogas estando subordinada ao Ministério da Justiça, as propostas de tratamentos, em perspectiva articulada, faziam referência aos equipamentos de saúde e prevenção. Listo aqui os equipamentos relacionado às políticas públicas de saúde, sistemas e as técnicas de tratamento com frente específicas e complementares mais comuns no Brasil: Unidades Básicas de Saúde ou Centros de Saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Consultório na Rua, Programa de Redução de Danos, Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas III (CAPS-AD 24 horas), Centro de Atenção Psicossocial para Infância e Adolescência (CAPSi), Enfermarias Especializadas, Unidades de Acolhimento Adulto (UAA), Unidades de Acolhimento Infanto-Juvenil (UAI), Comunidades Terapêuticas⁹⁴ (CT), Sistema Único de Assistência Social (SUAS), Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS). Todos estes, mesmo que se proponham a modalidades terapêuticas e abordagens diferenciadas ao sujeito, têm em

⁹³ Epidemia que foi implantada, primeiramente, pela visão da mídia sobre este fenômeno, bem como algo que se tornou um novo desafio social. Cf. Saporì e Medeiros (2010); Petuco (2011).

⁹⁴ É importante mencionar que com o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas, o Programa “Crack, é possível vencer!”, lançado em 2011, investiu em alguma medida nas redes de cuidados do Estado, programas de redução de danos foram criados e serviços de atenção psicossociais em álcool e drogas ampliados. No entanto, na contramão desse movimento, tem havido fortemente o incentivo e a incorporação de Comunidades Terapêuticas como integrantes de serviço de saúde, o que é motivo de críticas e debates entre estudiosos e gestores, sempre na perspectiva de que as políticas públicas não podem investir em sistemas que focam num isolamento social e em técnicas de tratamento questionáveis, trazendo luz a esta questão todo o debate da reforma manicomial no Brasil. Esta discussão foi melhor discutida por Aguiar (2012).

comum sua relação com o aparelho de saúde do Estado; todas são políticas e equipamentos estatais. De acordo com o texto introdutório do site do Ministério da Justiça, no que diz respeito aos tratamentos,

Existem diversas abordagens para quem deseja se recuperar da dependência do crack. Não há um tratamento único, que seja apropriado para todos os casos. Técnicas e sistemas podem ser combinados sempre que necessário, de acordo com o tipo de ambiente, intervenção e serviço mais adequado para cada problema ou necessidade do paciente. Buscar a modalidade que melhor se encaixa em cada caso contribui para o sucesso na recuperação e para o retorno a uma vida produtiva na família, no trabalho e na sociedade (BRASIL, 2011).

Esta rede de equipamentos do Estado em alguns casos é requisitada por pessoas que têm problemas relacionados ao uso de drogas ou mesmo seus familiares e redes de solidariedade. No geral, quando se percebe o problema, o primeiro impulso é procurar equipamentos de saúde para orientação e, em alguns casos, a internação acaba sendo a proposta mais conhecida ou desejada como eficiente. Nos casos dos interlocutores desta pesquisa, a internação, na maioria das vezes, se tornava o primeiro lugar cogitado para o tratamento dos sujeitos em caso de consumo abusivo – ou o que era interpretado como tal. A partir das trajetórias de recuperação apresentadas, percebemos que a internação, nas modalidades voluntária e involuntária, era a primeira alternativa procurada, principalmente, pelas famílias. Outras modalidades terapêuticas foram buscadas ou experimentadas a partir do que era sugerido/conhecido durante a internação, como o caso dos grupos de ajuda mútua. Assim, o contexto de cuidado relacionado à saúde abarca o espaço integralizado de atenção para essas pessoas.

Neste cenário, os grupos Narcóticos Anônimos são sugeridos como uma rede de apoio além daqueles serviços oferecidos na rede pública de saúde. De acordo com a compilação de diretrizes da legislação e políticas públicas sobre drogas no Brasil elaborada pela SENAD, em seu item “tratamento, recuperação e reinserção social” (BRASIL, 2011, p. 17-19), os grupos de ajuda mútua aparecem na perspectiva de garantir e promover articulação e integração entre programas de saúde e redes de reinserção social e ocupacional. Acessando as pesquisas disponíveis sobre as práticas integrativas de cuidado no Observatório Brasileiro de

Informações sobre Drogas (OBID)⁹⁵, encontra-se a indicação do Narcóticos Anônimos como uma rede de apoio social. Ou seja, um local onde é possível encontrar o cuidado, para além dos regimes de medicalização, como um espaço de manutenção dos vínculos sociais.

É assim que se configura o lugar dos grupos de ajuda mútua nesse cenário de políticas públicas sobre drogas. Nas práticas integrativas, eles são abordados como redes de apoio, ou seja, como um lugar para além dos tratamentos agenciados pelo Estado, mas que estão ligados às políticas, podendo servir como espaço de acolhimento e mesmo de inserção social, uma vez que não afastam os sujeitos de seus locais de socialização e vínculos sociais e permitem apoio e convivência com redes sociais de apoio, uma modalidade alternativa e complementar aos outros serviços. Não há qualquer financiamento por parte do Estado, mas há um reconhecimento do lugar terapêutico dos grupos como Narcóticos Anônimos e um incentivo para que estes componham a rede de cuidado para os sujeitos com problemas relacionados ao uso de drogas e em busca de tratamentos.

Seguindo esse caminho de reflexão, faz sentido apresentar outras políticas que têm relação direta com a questão das drogas, do lugar dos Narcóticos Anônimos e de seus sujeitos. A Política Nacional de Saúde Mental tem significativo valor para entendermos alguns dos modos de produção desses sujeitos quando tomamos suas trajetórias de recuperação como exemplo. Se observarmos os relatos dos sujeitos que compõem esta pesquisa, o consumo de drogas e os problemas relacionados, em muitos momentos, são interpretados e/ou relacionados diretamente como uma condição de saúde mental. Portanto, os aspectos de cuidado em saúde precisam ser pensados também por esta esfera, pois por muitos anos qualquer transtorno decorrente do uso de drogas tinha como lugar cativo de tratamento os manicômios, o que traz, até hoje, um espectro de estigma para usuários de drogas, vistos como loucos, transtornados e incapazes de tomarem decisões. Fundamentado num senso comum sobre os usuários de drogas e seus perfis⁹⁶, este imaginário compõe o universo do NA quando se pensa a questão da adicção como um problema de comportamento e que podem ter ressonância nos aspectos mentais, anunciado em diversos momentos por membros do grupo.

Considerando que o SUS tem o tratamento e a atenção às pessoas com transtornos mentais voltados ao pleno exercício da sua cidadania e

⁹⁵ Órgão vinculado à SENAD com objetivo de reunir e disponibilizar informações recentes e atualizadas sobre drogas, pesquisas e levantamentos.

⁹⁶ Cf. BASTOS e BERTONI (2014).

não somente ao controle de seus sintomas, a partir do Decreto nº 7.508/2011 a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), criada no começo dos anos 2000, passa a integrar o conjunto de redes indispensáveis na constituição das regiões de saúde do SUS (GARCIA *et al.*, 2016). Nesse momento é importante reforçar que o conceito de território para a saúde vai para além da condição geográfica e se amplia para a rede de relações sociais e universo de convivência, afetos e laços sociais dos sujeitos. De acordo com o dicionário de verbetes da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), utilizado para educação de profissionais de saúde, que historiciza e explica o conceito, a ideia de territorialização em saúde é vista como um processo de habitar um território envolvendo saberes e práticas que garantam acesso e cidadania, observando o contexto dos usuários⁹⁷.

Após a reforma psiquiátrica, a ética do cuidado para as pessoas com problemas relacionados ao uso de drogas tem se alinhado às diretrizes internacionais sobre o tema. O United Nations Office on Drugs and Crime – UNODC (Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime)⁹⁸ define que o cuidado a essas pessoas tem que estar alinhado a uma coesão social e a uma ideia de territorialização, não em medidas coercitivas de restrição de liberdade, para que os efeitos sejam duradouros e consistentes. Nesse sentido as RAPS devem funcionar como internações breves motivadas por urgências médicas, com acolhimento nos CAPS, já mencionados. Para fortalecer o território e os vínculos sociais, a territorialização deve ser considerada a médio e longo prazo. Uma vez que os laços sociais (de afeto e de risco) desses sujeitos não podem ser pensados como algo momentâneo, localizado no consumo de drogas, o trabalho de cuidado está exatamente em reestabelecer esses vínculos. De

⁹⁷ TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE. In: **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2009. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/tersau.html>. Acesso em: 18 dez. 2018.

⁹⁸ O UNODC é a agência das Nações Unidas com mandato de apoiar os países na implementação das três convenções da ONU sobre drogas, que são: Convenção Única sobre Entorpecentes (1961), emendada pelo protocolo de 1972; Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (1971); Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas (1988). Visando esta estratégia, o UNODC auxilia os Estados-membros a desenvolver suas legislações nacionais sobre drogas, buscando estabelecer marcos legais de referência sobre o assunto, tanto nacional quanto regional e globalmente.

acordo com o material do curso SUPERA/SENAD⁹⁹ do ano de 2016, oferecido para profissionais da saúde e da assistência social, que tem como principal objetivo capacitar para o atendimento a pessoas com problemas associados ao uso de álcool e outras drogas,

É isso que aumenta a sustentabilidade dos ganhos obtidos com o tratamento, saindo do ciclo de altos e baixos (abstinência na internação intercalada com uso descontrolado na alta) que tanto caracteriza o usuário de drogas. É razoável imaginar que esses movimentos de reinserção serão tão mais bem-sucedidos quanto mais livres e, por isso, diversos e autênticos os caminhos escolhidos. É verdade que a associação do uso prejudicial e, sobretudo, precoce da droga a uma condição de miséria extrema pode exigir um trabalho de reinserção social mais abrangente, intensivo e prolongado. Esse trabalho não deixa de ser, no entanto, fundamentalmente realizado nos espaços sociais de troca e criação de laços, nos espaços de exercício da cidadania. Portanto, ele não pode ter na exclusão da comunidade seu princípio orientador (GARCIA *et al.*, 2016, p. 131).

A SENAD tem trabalhos no campo da formação dos profissionais e na perspectiva de trazer um olhar e um cuidado mais humanizados para esses usuários, baseada em uma ideia de cuidado em práticas integrativas e territorializadas. Nesse sentido, o artigo 4º da Lei nº 10.216/2001 – que garante os direitos das pessoas com transtornos mentais – afirma que “a internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra hospitalares se mostrarem insuficientes”. Em outras palavras, isso significa que a internação psiquiátrica não pode ser a primeira opção para o tratamento de pessoas que sofrem de problemas e transtornos mentais, tampouco de dependência de substâncias; a internação involuntária fica restrita a situações em que ocorra risco de morte para o usuário, havendo a avaliação de um médico e com autorização da família ou responsável. Existem três modalidades de internação, que são: voluntária, em que o próprio usuário consente ou solicita a internação; involuntária, sem a consentimento do usuário e

⁹⁹ Curso gratuito e online, ofertado pela SENAD em parceria com instituições pública de ensino superior do Brasil, tem como objetivo capacitar profissionais das áreas de saúde e assistência social para melhorar o atendimento a pessoas com problemas associados ao uso de álcool e outras drogas.

solicitada por terceiros (a família tem o direito de solicitar a suspensão); e compulsória, que é determinada pela justiça.

Essa breve discussão nos ajuda a pensar sobre como as políticas públicas sobre drogas e saúde mental atravessam os sujeitos membros de NA, sobretudo se observarmos suas trajetórias de recuperação, que envolvem desde perspectivas sobre o uso até as modalidades terapêuticas como a internação, universo este que é comum para muitos membros do grupo pesquisado, que vêm de uma série de internações e que encontram no NA uma rede de cuidado para além das paredes das clínicas e hospitais. As internações são vistas pela sociedade e por suas famílias como um lugar comum para o tratamento daqueles sujeitos que tinham problemas ou foram identificados com problemas relacionados ao uso de drogas, em algumas situações sendo considerados loucos, em outras, abjetos (RUI, 2014).

Por fim, outro aspecto das políticas públicas sobre drogas que deve ser pontuado é o aporte dos Direitos Humanos para a população que faz uso de drogas e que pode ter problemas com isto. Essa é uma seara que oferece um olhar mais humanizado no cuidado e atenção aos sujeitos, envolvendo a legislação das políticas públicas, a rede de cuidado em saúde, a atenção psicossocial e as práticas de redução de danos – que aparecem como uma possibilidade para aqueles que não têm condições imediatas de se manterem em abstinência, comum em contextos de vulnerabilidade social ou de moradores de rua. Neste caso os Direitos Humanos aparecem na perspectiva de garantir a dignidade e evitar as violências institucionais decorrentes de uma estigmatização sobre usuários de drogas, buscando, com isso, promover o respeito aos sujeitos, resguardando a vida humana independente da sua condição de gênero, classe ou raça, assim como indicado na Declaração Universal dos Direitos Humanos.

Uma das especificidades do NA é pensar as perspectivas de cuidado e tratamento a partir da relação com a abstinência. Essa é uma das diferenças em relação a outras abordagens realizadas pelos serviços de saúde e pelas políticas públicas, que, em um olhar para a territorialização e para a garantia da cidadania, propõem outras possibilidades para além da abstinência. Na ótica dos Direitos Humanos, a política de redução de danos (RD) entra como uma proposta para abarcar a compreensão da diversidade dos contextos e dos perfis de uso de drogas, considerando também aquelas que não querem ou não podem frear imediatamente o consumo de substâncias, como no caso do crack, por exemplo. Então, num esforço para a manutenção da vida, as

estratégias de RD vêm como formas de intervenção que possibilitam uma adequação a outras realidades de experiência e de contexto.

Pensar e propor políticas mais integradas, mais humanizadoras, que considerem os sujeitos de forma global, considerando-os sujeitos de direitos e deveres, tem propiciado abordagens mais inovadoras e coerentes ao paradigma dos Direitos Humanos quando a situação demanda a atuação em contextos de uso abusivo de drogas. No contraponto da criminalização, o acolhimento; no contraponto da punição, a educação; no contraponto da marginalização, o acesso aos bens socialmente produzidos; no contraponto do preconceito e da discriminação, a cidadania (OLIVEIRA, 2016, p. 65).

Nesse rumo, as políticas de RD são também ferramentas de cuidado para uma população que está fazendo uso de drogas em contextos e situações de vulnerabilidades específicas, o que compõe o cenário de uma forma mais aproximada das políticas brasileiras que pensam o cuidado a usuários de drogas e a pessoas que têm problemas relacionados a esse tipo de consumo. A abstinência, como percebemos, não é a condição imediata para todos, tampouco é sustentada facilmente. Assim, pensar as políticas públicas e os cuidados deve ser feito de forma integralizada e amplificada, para além de olhares de julgamento. Com isso, nesta tese, as políticas sobre drogas e os lugares dados aos sujeitos nesse contexto são pensados a partir da reflexão do campo etnográfico.

Construído de forma breve, o cenário para pensar as polissemias entre políticas públicas e Narcóticos Anônimos, faz-se necessário observar as relações de poder que emergem dessa discussão e que tensionam lugares e contextos para esses sujeitos e suas trajetórias de recuperação. O cenário das políticas públicas e os aspectos que adentram a condição moral dessa discussão, bem como a “demonização” dos usuários, sustentada por narrativas midiáticas, permite pensar os regimes de verdade que vigoram ou estão em conflito nesse campo.

Antônio Nery Filho, médico psiquiatra fundador e coordenador do Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas – CETAD/UFBA, em diálogo com outros pesquisadores da área, fala sobre essa criação de uma noção de “epidemia” do uso de crack. Sua maior preocupação é sobre os mitos que se constroem em torno dessa ideia, como aconteceu nos anos

1980, quando havia um temor da “epidemia de LSD¹⁰⁰”, que assolaria as crianças e adolescentes. Para o médico, essas epidemias são construídas socialmente e utilizadas pela mídia para construir uma desinformação ou informação enviesada, que se alia à incapacidade das políticas de enfrentar os verdadeiros problemas, que são de ordem da desigualdade social e não do consumo das substâncias em si. O exemplo dado é que, ao se referir a essa epidemia, as imagens apresentadas são todas de cenários de vulnerabilidade, degradação e pobreza, como nas “cracolândias”, havendo uma generalização e um direcionamento de imagens e de discursos (MACRAE *et al.*, 2013).

Quando os discursos sobre “a questão das drogas” acionam lugares de acesso e de visibilidade na sociedade, reforçados fortemente pela mídia, o discurso médico e da segurança findam por ser vistos como esferas hegemônicas nas políticas destinadas aos usuários de drogas, constituindo relações de poder no campo das drogas. Os regimes de verdade produzidos por essas esferas, que atravessam as experiências sociais, produzem formas de ser e marcam as trajetórias de tratamentos, “afinal, somos julgados, condenados, classificados, obrigados a desempenhar tarefas e destinados a um certo modo de viver ou morrer em função dos discursos verdadeiros que trazem consigo efeitos específicos de poder” (FOUCAULT, 2014, p. 279). Isso se dá pelo fato de que, de acordo com Foucault,

Em uma sociedade como a nossa, mas no fundo em qualquer sociedade, existem relações de poder múltiplas que atravessam, caracterizam e constituem o corpo social e que essas relações de poder não podem se dissociar, se estabelecer nem funcionar sem uma produção, uma acumulação, uma circulação e um funcionamento do discurso. Não há possibilidade de exercício do poder sem certa economia dos discursos de verdade que funcione segundo essa dupla exigência e a partir dela. Somos submetidos pelo poder à produção da verdade e só podemos exercê-lo através da produção da verdade (FOUCAULT, 2014, p. 279).

É nesse rumo, de entender que as trajetórias de tratamento dos sujeitos membros do NA estão atravessadas, incorporadas e ligadas a

¹⁰⁰ LSD é a sigla de Lysergsäurediethylamid, palavra alemã para a dietilamida do ácido lisérgico, um potente alucinógeno. No Brasil, ele é chamado em algumas cidades ou regiões de “doce”.

essas relações de poder, que foi necessário fazer escolhas de por onde investigar, para que as capilaridades dessas relações não se tornem labirintos, mas sejam pontes para construir novas reflexões. As políticas públicas, por exemplo, podem ser pensadas como expressões dos poderes e dos discursos de verdade disseminados pelo corpo social.

Em 2018, o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD), conselho formado por membros do poder público e da sociedade civil, e que também fazia parte do Ministério da Justiça, lançou votação para a resolução proposta pelo então ministro do Desenvolvimento Social, Osmar Terra¹⁰¹. A proposta pretende alterar a política pública sobre entorpecentes, endurecendo as medidas e propondo incentivo em abordagens de tratamento que visem à abstinência¹⁰². Essa é uma questão muito delicada para este campo de debate, uma vez que vai na contramão de numerosas pesquisas e experiências sociais que mostram a redução de danos como uma possibilidade que considera mais amplamente as multiplicidades de sujeitos que têm algum problema com o uso/abuso de drogas. O histórico das proibições e a “guerra às drogas” instituída no século XX¹⁰³ pelos Estados Unidos e aplicada por vários outros países como o Brasil criaram um problema de segurança nacional articulado com projetos econômicos e sociais que fizeram das “drogas” o grande perigo. É nesta disputa com outros discursos que se consolidam

¹⁰¹ Faço questão de reforçar que desde o golpe de 2016, que resultou no *impeachment* da presidenta Dilma Rousseff sob a alegação não comprovada de crime de responsabilidade fiscal, toda a política sobre drogas no Brasil vem sofrendo duras investidas de desmonte e de modificação para tornar-se mais repressiva e proibicionista. Durante o doutorado e escrita desta tese (2014 - 2019), o Brasil teve três diferentes presidentes, o que reflete diretamente na efemeridade das informações apresentadas, deixando-as temporárias e, a depender do momento da leitura, finitas. Algumas das políticas apresentadas neste texto e situações que compõem seus contextos não existem mais ou foram modificadas.

¹⁰² O site do Conselho Regional de Medicina publicou reportagem sobre a votação. Lá consta o apoio do coordenador de Saúde Mental do Ministério da Saúde, Quirino Cordeiro Júnior: ““A partir de agora, as ações e cuidados assistenciais destinados aos que enfrentam problemas com as drogas levarão em conta as evidências científicas. As abordagens levarão em conta a promoção da abstinência e não apenas a redução de danos”, explicou. Para o gestor, a resolução também permitirá ações intersetoriais entre todos os ministérios da Saúde, do Desenvolvimento Social e da Justiça, que têm ações destinadas à população que tem problemas de drogadição” (CFM, 2018).

¹⁰³ Cf. Vargas (2000); Rodrigues e Labate (2017).

discursos de verdade e se atinge toda a sociedade, na medida daquilo que Foucault cita sobre as relações de dominação e como elas se constituem.

Esta é uma discussão que ainda será motivo de alguns atritos, pois a sociedade científica e as organizações populares e movimentos sociais estão ativos e lutando por um debate mais ampliado, inclusivo e menos reacionário sobre drogas. É importante trazer essa reflexão, pois o modelo de recuperação realizado no NA acontece baseado, sobretudo, na ideia de abstinência, o que destoa do debate contemporâneo acerca da adicção às drogas. Os novos debates em torno da ideia da adicção ou da “dependência química” têm trazido outras abordagens para além da abstinência, sendo essa considerada uma medida extrema. Vimos, no entanto, que, nas trajetórias de recuperação descritas, a ideia de abstinência aparece como uma das poucas – por vezes última – possibilidade para aqueles sujeitos. A abstinência aparece para estes não como um modelo ideal, mas como uma medida que permite acessar outros modos de subjetivação. No NA, há uma relação dessa dependência com outros aspectos da vida social e do contexto social, bem como de uma ideia de comportamento, ao que dão o nome de adicção.

Recentemente, a *Revista Platô: Drogas e Políticas* publicou um texto de Suzanne Fraser (2017), membro do National Drug Research Institute, Faculty of Health Sciences, Curtin University, Austrália, no qual, apresentando a coletânea, a autora introduz como questão central pensar o futuro da dependência. Fraser, enfaticamente, afirma que o debate da dependência não pode ser encerrado na questão de uma doença do cérebro; não se podem separar da discussão os contextos sociais, psicológicos, culturais, políticos, legais e ambientais. Deste modo, pensando que este é um debate que percorre o mundo, é importante considerar também o que diz María Epele (2012) em pesquisas realizadas com comunidades terapêuticas na Argentina:

Interrogar el conjunto de técnicas terapéuticas de confrontación, es ingresar a un universo complejo y diverso donde convergen perspectivas teóricas e ideológicas, prácticas terapéuticas, moralidades, normativas y modalidades de subjetivación orientadas a modificar el consumo de drogas. Aún reconociendo esta diversidad, la mayoría de estas perspectivas considera que el problema de la adicción no se puede abordar de forma puntual ni aislada. Es decir, estas prácticas y/o comportamientos que se clasifican como “adicción”, en este caso a las drogas, no pueden ser

disociados de la “personalidad”, “los hábitos”, “la conducta”, o la subjetividad previa (EPELE, 2012, p.1896).

Os sujeitos são, também, dotados de experiências e mergulhados em relações de poder. Eles estão repletos de atravessamentos das políticas públicas, das formas de proibição, da construção de uma ideia de cuidado e, principalmente, de uma definição de dependência. É ela, a “adição” – no caso do NA – que proporciona essas relações. A ideia de abstinência só existe como um contraponto à ideia de dependência. E os diferentes contextos e relações devem ser apreciados. Em parte da bibliografia sobre o tema, com ênfase aqui na literatura francesa¹⁰⁴, produzida por cientistas sociais e profissionais da área médica, aborda-se a questão da adicção a partir da trajetória desses sujeitos, abordando aspectos como contexto social, território e a organização da vida a partir do consumo de drogas, o que permite pensar se as drogas são um problema e como as políticas públicas – no caso francês – lidam com os usuários, enfatizando a importância de pensar o contexto dos usuários para falar das políticas (DUPREZ; KOKOREFF, 2000; KOKOREFF, 2010) e também sobre o cuidado dado aos usuários de drogas (JAUFFRET-ROUSTIDE, 2009).

As políticas públicas, atualmente¹⁰⁵, estão focando cada vez mais em propostas que suprimam o uso, motivadas em grande medida pela “guerra às drogas” (CARNEIRO, 2002, 2008; RODRIGUES, 2008). Com isso, podemos pensar sobre novas perspectivas na definição do

¹⁰⁴ Entre abril e junho de 2017 tive a oportunidade, na ocasião do período sanduíche do doutorado, de participar como ouvinte do seminário “Addictions e risques: enjeux sociologiques contemporains terrains et méthodes” organizado pela professora Marie Jouffret-Roustide na École des Hautes Études en Sciences Sociales – EHESS. Lá pude ver as discussões dos pós-graduandos e pesquisadores do Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale — INSERM sobre a questão da adicção na França, suas pesquisas, questões metodológicas e análises das políticas públicas sobre o assunto.

¹⁰⁵ O Brasil tem vivido tempos de retrocesso, retirada de direitos e repressão. E o campo das políticas públicas sobre drogas tem se tornado um grande cenário de batalhas por um controle da segurança e uma perspectiva de guerra às drogas, que, na verdade, está cada vez mais próximo de um movimento de genocídio da população negra e jovem deste país. Para acessar mais sobre esta discussão, vale a pena adentrar nas publicações e pesquisas do coletivo Iniciativa Negra por uma Nova Política sobre Drogas (INNPd), que faz uma abordagem interseccional sobre a temática, apropriando-se mais diretamente da questão étnica nesse conflito político e econômico e racial que é a tal da “guerra às drogas”. Cf. Portal do INNPd, disponível em: <http://iniciativanegra.com.br/>.

“problema” com drogas e outros elementos que envolvem o uso e o tratamento, uma vez que aquele é instituído num discurso de verdade. Os problemas são construídos de acordo com valores, suposições, questões políticas e de sociabilidade, uma vez que produção social da adicção envolve um processo de muitas descobertas e experiências subjetivas, que, por sua vez, estão imersas na discussão dos aspectos da moralidade dos sujeitos e da forma como o uso de drogas é visto pela sociedade, com um ar estigmatizante, baseado em modelos discursivos biomédicos e midiáticos, que envolvem o sujeito usuário como um ser aquém da sociedade e perigoso para ela.

Todo este debate se faz necessário na medida em que precisamos discutir como os discursos de verdade, nessas relações de poder que envolvem a “questão das drogas”, permitem modos de subjetivações frente às trajetórias de recuperação. Para tanto, discutir a esfera do comportamento, do corpo e da autonomia parece fazer sentido, ainda mais levando em conta as imbricações de concepções morais nestes tópicos. Tal discussão precisa ser pensada a partir das trajetórias de recuperação dos sujeitos de NA, que são moduladas, ou não, pelas políticas públicas brasileiras sobre drogas, ainda mais se considerada a interferência do debate público sobre esta questão, que muitas vezes tem mais visibilidade do que as políticas de Estado propriamente ditas.

Para finalizar essa questão é necessário passar por um aspecto que constitui tanto os sujeitos como as relações de poder por onde os discursos de verdade são fundamentados – me refiro aos aspectos da moral. De acordo com Judith Butler (2015, p. 19), “a divergência é sempre entre o universal e o particular e torna-se a condição do questionamento moral. O universal não só diverge do particular; essa divergência é o que o indivíduo chega a experimentar, o que se torna para o indivíduo a experiência inaugural da moral”. O importante, para a autora, é que a teoria de Adorno, na qual ela se apoia para compor esse argumento, ajuda a pensar sobre a relação do sujeito com a moral, mas, além disso, produz conhecimento para entender a força da moral na produção do sujeito.

Com efeito, relatar-se a si mesmo torna-se uma forma de subjetivação, e os aspectos morais – vistos cada vez mais como códigos de conduta e menos como castigo, numa discussão alusiva à relação entre Foucault e Nietzsche – refletem a constituição do sujeito. Então, valendo-se das questões de Foucault sobre esse “si-mesmo”, Butler matiza o debate do autor, trazendo que “não há criação de si (*poesis*) fora de um modo de subjetivação (*assujetisement*) e, portanto, não há criação de si fora das normas que orquestram as formas possíveis que o sujeito deve assumir” (BUTLER, 2015, p. 29). No esforço de pensar os sujeitos e as

condições éticas e morais, Butler fala sobre as formas como somos interpelados a “relatar a si mesmos” e é aí que as relações de reflexividades dos sujeitos são postas em jogo. Quando somos interpelados, também produzimos interpelação, seja pela narrativa de que nos apropriamos, seja por gesto ou mesmo pela recusa em falar.

É em torno dessa ideia de discursos de verdade e das disseminações acerca da ideia de moral que se constitui o cenário para pensarmos sobre corpo, comportamento e autonomia, outro lugar em potencial para entender os modos de subjetivação no NA. Isso traz à tona a discussão sobre moral no sentido de entender como as pessoas que fazem uso de drogas são vistas pela sociedade e como estas noções se tornam discursos de verdade alocados nas políticas públicas.

5.2 AUTONOMIA, CORPO E COMPORTAMENTO: TECNOLOGIAS DE SUBJETIVAÇÃO EM NARCÓTICOS ANÔNIMOS

Cheio de mistério e cercado de mistério, talvez as alucinações que tive as pessoas conspícuas e sem tara possam atribuí-las à herança do álcool, a outro qualquer fator ao alcance da mão. Prefiro ir mais longe... (LIMA BARRETO, 2010. p.64)

É interessante o fato de o NA ignorar os tipos de drogas consumidas e a intensidade do uso, uma vez que para ser membro o importante, como diz a literatura e os membros repetem constantemente, “é o desejo de parar de usar, não importa quanto ou como você usou”. Esta concepção leva a discussão para o âmbito da moralidade e do comportamento, onde cada substância tem um efeito diferente em cada pessoa, sobretudo se articulado ao contexto, aos locais sociais e as relações deste uso. Não são os corpos ou as substâncias que estão em questão, mas sim uma concepção de acusação e culpa. Neste aspecto é comum que, após a experiência com o grupo, os adictos em recuperação acionem categorias discursivas que são chaves para o Programa de Doze Passos, ou seja, relacionadas ao adoecimento e à incapacidade de lidar com as substâncias, motivadas pelo aspecto do risco através do qual é encarada a relação entre o sujeito e as drogas. Não é presumida a possibilidade de um uso moderado ou o controle das reações às substâncias. A abstinência é tomada como a única saída, pois, parafraseando o Primeiro Passo, esses sujeitos admitem que eram impotentes perante a *adição* e que suas vidas se tornaram incontroláveis.

Se considerarmos uma crítica à forma como o Programa trata a *adição*, é possível perceber uma contradição que se torna uma pista para

a investigação. Uma vez que desconsidera as substâncias, o sujeito e o contexto em nome de uma concepção moral onde cada um tem o próprio domínio sobre si, mas perante a droga se torna impotente, o Programa aciona uma categoria moralizante. Se o tratamento é individual e cada um tem responsabilidade sobre sua abstinência, em que momento não se pode dizer o mesmo sobre cada um ter controle sobre o uso de determinadas substâncias? Em que momento o Programa sugere a autonomia do cuidado, por meio da abstinência, mas despreza a agência em aprender a usar drogas de forma controlada? Esta parece ser uma chave complexa de analisar, mas que é indissociável da discussão, uma vez que os adictos em recuperação são responsáveis pela sua própria recuperação, mas ela se dá, nos termos do Programa, somente a partir da manutenção da abstinência.

Taniele Rui (2010) aborda muito bem esta questão ao falar de comunidades terapêuticas, mas a mesma se aplica ao NA, com efeito, pois ambos utilizam os Doze Passos. Compartilhamos a mesma inquietação sobre o problema da droga ser visto como algo da mente, nas palavras da autora:

Ignora-se também aquilo para o qual há muito os estudos das ciências sociais têm chamando a atenção: os aspectos socioculturais presentes na interação com as substâncias, mais especificamente, o uso de “drogas” como uma carreira que se faz no contato com outros usuários, um aprendizado que passa por uma redefinição de seus efeitos como algo agradável (BECKER, op. cit), o seu caráter diacrítico que marca um “estilo de vida”, uma “visão de mundo” (VELHO, op. cit), a possibilidade de um uso controlado que se dá a partir do convívio com “rodas de fumo” (MACRAE e SIMÕES, 2000), a sua relação com um espaço percorrido na cidade, portanto a sua identificação a um lugar (VASCONCELOS, 2003), ou, ainda, o fato de que o uso de substâncias também se liga a meios específicos para a produção de determinados tipos de pessoas: aquelas que, como postula Vargas (2001), privilegiaram a intensidade dos instantes, em detrimento de uma vida em extensão. No interior da comunidade terapêutica e no manual dos *Doze Passos*, o trabalho de recuperação se dirige às mudanças no comportamento individual e tem um caráter sobretudo moral. (RUI, 2010, p. 54, grifo do original).

Nesse sentido não é de se estranhar que a *adicção* seja vista como um problema de comportamento e a Recuperação seja motivada por mudanças nessa esfera, exigindo uma ruptura brusca na realidade da *ativa*. “Tem que parar de uma hora para outra, não pode ser aos poucos, senão não funciona”, comenta um dos membros do NA durante a Partilha, que depois afirma: “descobri que estava doente com três meses que parei de usar”, mostrando a apropriação de um vocabulário discursivo que o identifica com o grupo, alguém que partilha da mesma condição de uma doença de comportamento. Judith Butler, ainda na proposta de compreender por onde se constroem modos de relatar a si mesmo, articulando com os regimes de verdade e a interpelação, apresenta que as formas através das quais nos tornamos inteligíveis ao outro têm caráter social e estabelecem normas sociais.

O sujeito sempre faz um relato de si mesmo para o outro, seja inventado, seja existente, e o outro estabelece a cena da interpelação como uma relação ética mais primária do que o esforço reflexivo que o sujeito faz para relatar a si mesmo. Além disso, os termos usados para darmos um relato de nós mesmos, para nos fazer inteligíveis para nós e para os outros, não são criados por nós: eles têm caráter social e estabelecem normas sociais, um domínio de falta de liberdade e de substitutibilidade em que nossas histórias “singulares” são contadas. (BUTLER, 2015, p. 33)

Nesta construção discursiva dos sujeitos, a relação com o comportamento é singular. Existe uma divergência entre corpo (reações bioquímicas e fisiológicas do uso e da abstinência) e comportamento que é encontrada em certa medida, desde na literatura de NA até nas rodas de conversa do grupo. No Livro Azul, por exemplo, é possível ler trechos que falem de uma “doença incurável de corpo, mente e espírito”. E se reforça quando no primeiro capítulo deste mesmo livro, intitulado “Quem é um adicto”, as nuances dessa relação ficam ainda mais aparentes, pois é constante a afirmação que adictos sofrem “de uma doença que se manifesta de maneiras antissociais, e que torna difícil a detecção, o diagnóstico e o tratamento” (NARCÓTICOS ANÔNIMOS, 2013, p. 3). Esses trechos sinalizam para o fato de o corpo ser um lugar de expressão do comportamento e por onde a *doença da adicção* se manifesta.

Parece existir uma contradição no fato de o corpo ser apropriado de outras formas, relacionadas diretamente ao uso de drogas e à abstinência. Na leitura dos Passos, constantemente realizada nas reuniões,

os aspectos ligados ao corpo no uso das drogas e ao comportamento aparecem de forma conjunta, em frases como: “o que faz de nós adictos é a nossa reação às drogas, e não a quantidade que usamos”; “o uso de drogas era o grande responsável por alguns dos nossos piores apuros”; “nossa adicção nos escraviza”; “começamos a tratar a nossa adicção parando de usar”; “as pessoas no Narcóticos Anônimos disseram-nos que eram adictos em recuperação, que tinham aprendido a viver sem drogas”; “através da abstinência e da prática dos Doze Passos do Narcóticos Anônimos, nossas vidas tornaram-se úteis”, que nos trazem à discussão do que realmente importa para este Programa de Recuperação.

Esses trechos ajudam-me a compor um argumento articulado à escuta atenta das Partilhas realizadas nas reuniões, que identifica algum momento da Recuperação em que a droga deixa de ser o maior problema daquelas pessoas e outros aspectos de uma vida não tão cotidiana se tornam eixos fundamentais das suas narrativas. Aqui, mais uma vez, me inquieto, mas também me aproximo de uma das questões oferecidas pelos sujeitos deste trabalho de campo: o problema com drogas e essa *adicção* não podem ser pensados necessariamente pela ótica das substâncias e/ou da forma de consumo (expressa na forma como os corpos reagem), mas sim das redes de relações por onde se constroem esses sujeitos. Em algum momento da pesquisa cheguei a pensar por que aquelas pessoas estavam ali participando daquelas reuniões há tanto tempo, obrigando-se a viver uma abstinência de “todas as drogas” se o consumo por vezes era tão pequeno, se a *droga de preferência* parecia tão pouco danosa; me questionava todos os dias como era a relação daquelas pessoas com as drogas, mas essa se mostrou uma chave secundária para a investigação.

Este foi um ponto que esteve presente na minha investigação e, algumas vezes, por estar aficionada em escutar narrativas que remetessem necessariamente às drogas, fui deixando algo muito importante passar. Descobri, como em um estalo que mudou minha percepção sobre as reuniões: aquele grupo não estava reunido ali para falar dos seus problemas com drogas e de como se manter em abstinência, eles já tinham uma relação de proximidade estabelecida e ela permitia que as Partilhas fossem estratégias de compreender a vida cotidiana; seus problemas pareciam muito mais da ordem de tentar uma “vida normal” do que de ser abstinência. As relações de interpelação estavam postas.

E é nesse momento que percebo como a relação entre corpo e comportamento, existente no Programa de Doze Passos, é apropriada pelos sujeitos membros do grupo de NA pesquisado. A relação com o corpo está na medida em que as drogas os afetam; já o comportamento, constituído pela noção de adicção, permite ampliar os sentidos daquele

uso e das reações, e é isso que torna o Programa singular para cada membro. É importante lembrar que as reflexões aqui colocadas dizem respeito à experiência da pesquisa com um grupo em questão. Reforço isto pois cada grupo permite apontamentos diferentes sobre a forma de constituir sujeitos frente à Recuperação. Segui então por reconhecer as diferenças entre os sujeitos no Narcóticos Anônimos, guiados por uma proposta universal e universalizante, no sentido de que os Doze Passos servem para todos. Tanto a experiência das trajetórias que os levaram até o NA como a apropriação que cada um desses Passos se dá de uma forma individual, permitindo observar o local da heterogeneidade.

Talvez a discussão sobre autonomia desses sujeitos frente à ideia da Recuperação deva ser realizada aqui, uma vez que o que reúne os membros do NA dentro de uma mesma categoria é a ideia de *adicação* – mais ainda do que a abstinência –, que se torna uma categoria discursiva aprendida a partir da experiência, mas é como cada um se constitui adicto em recuperação nessas experiências o que leva à perspectiva da subjetivação.

Uma das questões que remete a como o comportamento e o aspecto moral estão mais em foco do que o corpo e as substâncias é o simples fato de não se pronunciarem os nomes das *drogas de preferência* durante as Partilhas. Com isso, são evitadas reações não desejadas¹⁰⁶, garantindo narrativas alusivas à realidade da *ativa*, mas que partem de uma interpretação. Foram raras as vezes que presenciei alguma Partilha que nominasse as substâncias, normalmente o termo *droga de preferência* era a alternativa. As interpretações sobre o objeto “droga” e sobre os efeitos no corpo davam sempre margem para a compreensão, dada a partir de um local de experiência – fosse com a droga, fosse com o efeito. Nesse momento algumas das minhas questões vinham à tona, por vezes eu me

¹⁰⁶ É comum, quando se tem uma dependência a determinadas substâncias, que o corpo reaja a qualquer contato com ela, seja este contato pelo consumo ou seja pela ideia de consumir. Com o tempo e o uso constante de determinadas drogas, os efeitos da dependência são demonstrados em reações fisiológicas e isso se dá, principalmente, como resultado da ansiedade, de modo que ao se aproximar do consumo – ter a droga em mãos ou mesmo mencionar o nome da droga – provoca efeitos como dor de barriga ou a vontade de defecar. A exemplo, cenas de uso de crack ou similares são sempre identificadas por estarem com muitas fezes humanas, resultado do processo de fissura e ansiedade que vivem os usuários. Portanto, não falar o nome da droga de escolha é uma forma de evitar que alguns membros de NA tenham reações motivadas por suas dependências, como terem vontade imediata de defecar, o que muitas vezes pode provocar constrangimento e acabar reativando reações físicas de uma vida da ativa.

questionava: como esta pessoa teve problemas com essa droga? Esse tipo de uso foi suficiente para ser considerado adicção? Onde ele/a conseguiu essa droga¹⁰⁷? Perguntas incentivadas pela forma como eu lia aquela Partilha.

Ao decidir ingressar no NA, a pessoa é considerada como adicto/a em recuperação. Seu lugar de membro é sempre marcado por uma consolidação do lugar da adicção, visto no momento em que o nome próprio pode ser, facilmente, substituído por *companheiro* ou *companheira*, termo que aproxima e integraliza todos membros do NA, provocando um misto de individualidade e de apagamento de uma identidade quando se assume a carreira (GOFFMAN, 1975) de estar em Recuperação. Ser mais um/a membro de NA é estar universalizado dentro da mesma categoria, que é balançada quando se fala seu nome e tempo de Recuperação e se Partilha sua história, acionando a individualidade de cada sujeito. Podemos achar que as histórias de *adicção* são parecidas, mas quando nos voltamos para as narrativas dos conflitos de comportamento e de questões que compõem este ser adicto, encontramos os *projetos* e *campos de possibilidades* desses sujeitos, nos termos do que disse Gilberto Velho (2003) sobre a conduta para atingir certas finalidades e a ênfase na consciência individual como noções importantes na análise das trajetórias e biografias. Quando cada um sai do universo da *ativa* e Partilha histórias de seu cotidiano, passando desde as sensações de estar no supermercado fazendo compras às reações enfrentadas numa batida de carro, encontram-se aí a heterogeneidade dos sujeitos e as formas como esse tratamento é incorporado nas suas vidas e reflete no comportamento.

Nesta relação de pensar a *adicção* como uma doença do comportamento lembro do caso de José, que esteve comigo em vários momentos do 36^oWCNA, sempre me direcionando a olhar com atenção aspectos que ele achava importantes e que imaginava serem relevantes para a minha pesquisa. No dia da abertura do evento, antes da palestra principal, chegamos cedo ao auditório e sentamos para descansar um pouco; lá ele começou a contar uma das suas histórias secretas. Disse-me que aquilo que a gente vê nem sempre é o que parece e me pediu para observar ao redor, fazendo a seguinte questão “quantas dessas pessoas você acha que realmente estão sem usar nenhuma droga?”. Ele, que é membro de NA há quase 20 anos, me disse que “o segredo é que ninguém precisa saber se você realmente está limpo, só você”, como uma forma de

¹⁰⁷ Heroína e peyote foram substâncias que compuseram as narrativas e, por não serem muito comuns no Brasil, sempre me levavam a pensar como os membros do NA tinham acesso a elas.

indicar que o comportamento – ou melhor, a forma como se é visto socialmente – é mais importante do que a abstinência real.

Ao fazer uso de ayahuasca como modalidade terapêutica para “encontrar a si”, José entende que dentro do que é sugerido no NA cada um pode lidar com o seu corpo e o comportamento de formas distintas. Há aqui uma negociação com as concepções morais. Ele diz não que vê o uso do chá – na sua interpretação, usado de forma medicinal e ritualística – como consumo de drogas. Aqui ele demonstra que a Recuperação existe num processo de dialogicidade entre a realidade esperada e a realidade vivida. É nessa condição que as formas de se construir enquanto sujeito adicto são negociadas. Neste dia, ao *quebrar o anonimato*¹⁰⁸ sobre o uso da ayahuasca, ele me fez perceber que o universo das Partilhas é recheado de múltiplos diálogos e que a Recuperação é também um espaço de agenciamentos. Aquele segredo permanecia guardado e sua abstinência continuava em dia, pois havia uma dissociação do uso que era feito da sala de reunião em NA e dos rituais de uso do chá.

Sobre usar ou não usar drogas, sobre o imperativo de manter a abstinência e a forma como cada um compreende os aspectos moralizantes da relação de se manter em Recuperação, manter a atitude de guardar um segredo ou estar mentindo é constantemente discutida. Duas Partilhas realizadas em uma reunião em Florianópolis me vieram à memória no momento em que fui questionada por José. Uma delas era de um médico que, com seu vocabulário rebuscado, timbre forte e toda uma forma de portar-se com elegância, disse que “o problema do adicto é não saber parar de mentir”. De acordo com ele, “a verdade sempre vem à tona e a gente acaba não sabendo lidar com o que é real e o que é criado”. Essa identidade manipulada (GOFFMAN, 1975) está sempre em questão a partir do olhar do outro. A outra fala foi realizada logo em seguida e abordou como é a experiência de “ter a verdade revelada”. Uma senhora que estava em recuperação há cerca de dois anos e sempre acompanhava seu marido, limpo há mais de 18 anos, falou de como ela era manipuladora e mentia. O exemplo usado para demonstrar isto foi enfaticamente

¹⁰⁸ É possível fazer uma alusão à categoria *quebrar o anonimato* como ela é usada por membros de NA ao mencionarem suas participações no grupo de ajuda mútua e seu problema com drogas. Aqui, uso o termo como uma categoria de negociação, que foi o tom dado à conversa, em que José entregou um de seus segredos para demonstrar o limiar entre a noção de drogas e a autonomia da sua Recuperação. Ali ele demarcou um lugar, demonstrando que sua experiência o fazia compreender outras formas de tratamento e entendimento sobre a relação com substâncias psicoativas, bem como com pessoas e discursos.

narrado: “eu tive uma overdose durante uma conferência de NA”. Ela estava ali dizendo o quanto sua conduta fora reprovável, mas que o reconhecimento e os julgamentos de valores feitos sobre si a fizeram encarar esta como mais uma etapa do seu processo de Recuperação.

O conhecimento recíproco não é a única condição positiva das relações sociais; a mentira é só uma forma rude que pode ser vista como uma ocultação recíproca (fala-se sobre si apenas o que se espera que o outro saiba), pois mentir com frequência pode levar a um rompimento do vínculo social, mas pode ser um elemento integrador, na medida em que a partir da mentira outras expectativas são criadas e laços sociais podem se estabelecer. Na situação descrita, a mentira é vista como ruptura quando, ao ter uma overdose, aquela mulher quebra com a confiabilidade dos outros membros do grupo, mas ao trazer isso como parte do seu processo de recuperação, ela se apropria da mentira como um objeto integrador. Como uma forma de ler essa discussão, Simmel alerta para o fato de não se deixar ser

[...] enganado pela valoração eticamente negativa da mentira e pela significação socialmente positiva e direta da ausência de verdade na conformação de certas situações. Além disso, a conexão da mentira com o fato sociológico elementar aqui em questão – a limitação do conhecimento de um associado sobre o outro – é só um dos meios possíveis, a técnica positiva e agressiva por assim dizer, cujo objetivo em geral é obtido mediante alto segredo e ocultação (SIMMEL, 2009, p. 225).

Em meio a esse universo compreendido pelas “mentiras”, o segredo de José, todavia, dá pistas para pensar as subjetivações frente aos tratamentos e ao uso de substâncias psicoativas, pois o uso da ayahuasca, para ele, não anula em hipótese alguma sua Recuperação no NA. Estando prestes a completar duas décadas de recuperação, ele se pensa como um *adicto em recuperação* bem sucedido, pois segue o Programa, participa – sempre que possível – das reuniões Partilhando suas questões e como tem lidado com elas. Para ele, que começou a usar drogas aos oito anos, que aos 14 anos fazia uso injetável de morfina encontradas nas coisas do avô que sofria de câncer e que escapara da morte 20 vezes – tendo sofrido 13 acidentes de carro, 2 trombozes e 3 infartos –, estar ali contando essa história era o “verdadeiro milagre”, pois o “o segredo não é a abstinência, é o Programa”.

Esse “milagre” ao qual os sujeitos se referiam tomava diversas faces. Em algumas situações era um movimento de salvação para aqueles

com passagens recorrentes por instituições de saúde e/ou de segurança¹⁰⁹. Se para José o Programa era o segredo dele estar vivo, para outros membros era justamente o Programa que fazia entender esse problema de comportamento expresso na relação com as drogas. Para Lucas, membro do NA há mais de 23 anos entre entradas e recaídas e interlocutor sempre ávido por contar suas histórias de internações e *ativa*, o Programa é exatamente esse lugar que proporciona a cada um perceber em seu comportamento o que o impulsiona; mostra que não é a droga que leva a adicção, mas sim o comportamento. É lá que a relação da interpelação de si e do outro são evidentes.

No dia em que realizei a entrevista com Lucas, em seu local de trabalho, muitos assuntos emergiram; em aproximadamente uma hora e meia de entrevista, fiz poucas intervenções e ele levou a entrevista pelo seu caminho, dando relevância ao que achou importante, me deixando quase sempre como espectadora da sua performance de narrar a si mesmo. Algumas vezes repetiu que “ninguém tem problema com droga”, para ele esta é uma questão de comportamento e não de substância, reforçando suas experiências com uma diversidade de modelos terapêuticos para tratar do “problema com drogas”. Trazendo esta como a “grande sacada do NA”, ele me ajuda a pensar que a Recuperação não tem existido por sucesso do Programa, mas sim pelas formas como cada um ali se apropria do que é sugerido.

A singularidade é muito importante e é esta aparente interpretação pessoal que permite observar as diferenças nesse processo de entender os sujeitos em Narcóticos Anônimos. Mais uma vez, atentando para as narrativas aqui pontuadas, vemos que a relação dos sujeitos com as drogas fica atrás da discussão do comportamento, reforçado pelo fato de a adicção não ser uma escolha. Talvez por isto, pensá-la como uma doença – uma doença de comportamento – seja uma estratégia para criar caminhos para a Recuperação. Como bem pontua Lucas, se a questão central fossem as drogas, com a interrupção do uso haveria uma solução, pois usar drogas, ou pelo menos começar a usá-las, é uma escolha. Parece haver um deslocamento das drogas para o sujeito, ou seja, o problema não é a substância em si, mas as escolhas de cada um. Não é a reação que se tem com determinadas drogas, mas o comportamento adicto que leva ao consumo.

¹⁰⁹ De acordo com a bibliografia do NA, nos folhetos e no Livro Azul, a adicção é uma “doença progressiva, que termina sempre da mesma maneira: prisões, instituições e morte”.

Os grupos de NA sugerem que é necessário toda uma mudança estrutural nas formas de viver, nos hábitos, na rotina, ou seja, no comportamento. Esta discussão remete ao fato de que o problema não é o uso de drogas em si, mas aquilo que é considerado um problema moral e social. Com efeito, este parece ser o ponto central para pensar o lugar do comportamento citado. A questão aqui é em que momento e por quais vias o sujeito e suas escolhas tomam a frente da questão das drogas. Seriam as experiências com os tratamentos – incluindo aqueles além do NA – que dão argumentos discursivos para essa compreensão? É a autonomia dos sujeitos e sua agência que levam a interpretações do Programa? E, principalmente: como se constitui o problema? Essas perguntas me acompanharam na escrita da tese, na análise dos dados e nas lembranças dos momentos vividos em campo. São estas dúvidas que guiaram às reflexões propostas pelo trabalho de campo e os interlocutores.

5.2.1 Instituições, aceitação e agenciamentos

Pensando ainda como desenvolver a discussão sobre a Recuperação a partir de uma perspectiva moral de olhar a adicção em relação a autonomia, comportamento e corpo, trago um pouco de Lima Barreto para pensar as reações e as mais diversas visões daqueles que interagem com instituições e modelos terapêuticos. O estar ali enquanto sujeito consciente e/ou imerso nas experiências que localizam um lugar comum a todas as outras pessoas permite olhar e narrar por sua própria ótica os acontecimentos vividos. Lima Barreto, que narra sua experiência no Hospital Nacional dos Alienados, no começo do século XX, motivado por delírios decorrentes do uso de álcool, apresenta o lugar e as relações ali estabelecidas de forma a pensar de fato o que é este adoecimento mental, quais os aspectos que induzem ao tratamento, que tipo de tratamento e que tipo de pessoas ali encontradas. Uma analogia pode ser feita com o NA, quando consideramos a diversidade de experiências e histórias encontradas ali.

Que dizer da loucura? Mergulhado no meio de quase duas dezenas de loucos, não se tem absolutamente uma impressão geral dela. Há, como em todas as manifestações da natureza, indivíduos, casos individuais, mas não há ou não se percebe entre eles uma relação de parentesco muito forte. Não há espécies, não há raças de loucos; há loucos só (LIMA BARRETO, 2010, p. 67).

Ele traz uma reflexão tão singular sobre sua experiência com a loucura e sua interpretação do contexto em que ela estava sendo postulada. No Brasil, sobretudo, aspectos de classe e raça estavam sendo patologizados e negociados nessa categoria em que, se substituirmos “louco” por “adicto”, poderíamos fazer alusões às questões apresentadas pelo campo. Neste campo a analogia imediata acaba sendo da experiência que Lima Barreto e os adictos em recuperação tiveram em instituições de internação. É possível construir um elo discursivo entre as falas de José, Lucas e Lima Barreto quando percebemos que há individualidades ali, há histórias e sujeitos distintos, mas que no condensado das modalidades terapêuticas todos foram ou “loucos” ou “adictos”, formas de colocá-los dentro de “histórias iguais”, no mesmo tratamento. São as formas como se apropriam desses lugares, como fazem uso dos tratamentos e como são contemplados por estes que podemos pensar as subjetivações e suas distintas formas de se constituir sujeitos.

No grupo de NA, diferente das internações, a categoria da *aceitação* é necessária para que a Recuperação aconteça. É perceber a condição da adicção como detonadora de novos acontecimentos e possibilidades na vida e no tratamento; o princípio da *aceitação* é a linha tênue entre os agenciamentos do tratamento e as manipulações da abstinência, linha esta que podemos percorrer por uma discussão entre aspectos de uma economia moral e aspectos culturais. Alba Zaluar, em seu artigo “Drogas para além da biologia” (2011), traz duas imagens que podem situar a discussão por via dos aspectos morais envolvidos, de modo que a relação entre formas de acolhimento frente à educação e ao cuidado pode refletir na constituição de sujeitos com relações mais complexas em relação às drogas. Estes sujeitos têm um universo de negociação com as substâncias e seus contextos, muito mais do que aqueles que têm relações mais repressoras e moralizadas (consideremos aqui os aspectos micro – aqueles da família e do grupo social mais próximo).

Para apresentar essa diferença, Zaluar aponta dois tipos culturais de relação com as drogas. A primeira seria representada pela “cultura dita molhada”, ou seja, que socializa jovens “no seu uso controlado e não arriscado dentro do espaço familiar ou ritual, ou aquelas em que o jovem usuário continua acolhido nas suas redes sociais da qual fazem parte adultos respeitados” (ZALUAR, 2011, p. 3). A outra são as “culturas ditas secas”, que representam aquelas pessoas que:

[...] não admitem o uso de tais substâncias por razões morais, ao contrário, são aquelas em que os

círculos viciosos da marginalização dos usuários só fazem piorar os riscos de que o jovem se torne adicto, dependente ou viciado, levando-o a cometer crimes, a se afastar ainda mais dos círculos sociais estáveis, a se tornar cada vez mais um escravo da droga, dos seus pares e da sociedade dos marginalizados que se forma nos espaços urbanos para o uso exclusivo de drogas (ZALUAR, 2011, p. 3-4).

Nesta discussão, pensando em tipos ideais, parece interessante ver que o NA está no misto entre o seco e o molhado, ao passo que parece promover uma forma de cada sujeito entender seu consumo e seu abuso, acolhendo e socializando, mesmo partindo de uma concepção em certo aspecto moralizante, ao adotar o princípio da abstinência como meio para a Recuperação. É o contraditório do NA, que está sempre em relação. Algumas noções são elaboradas fora da sala do NA – em família ou pelas famílias – e reelaboradas em grupo. São modos de ser sujeito relacionados aos seus contextos e ao entendimento que se tem das relações com as drogas.

Todavia, não podemos naturalizar que a forma como as famílias, a cultura e sociedade abordam e tratam seus jovens em relação às drogas é o aspecto generalizante da condição de ser usuário; não se pode descartar os aspectos mesmo da individualidade e das agências de si. Ampliar a ótica para como se constituem estes sujeitos frente ao uso de drogas é uma saída para alcançarmos essas múltiplas formas de subjetivação, bem como de relacionar-se com drogas. Porém, nesta linha de pensamento sobre culturas “secas e molhadas”, podemos ter algumas pistas para a forma de olhar que tipos de tratamentos são escolhidos, que modelos terapêuticos são vivenciados e quais seus reais impactos. E, antes de tudo, podem ser esses modelos culturais que ditam as formas de se compreender os “problemas” como tal e, mais ainda, perceber-se enquanto alguém com “problemas relacionados ao uso de drogas”.

Aqui é potente questionar: como se constitui o problema? Como se constitui um sujeito com problemas de adicção? Como se reconhecem enquanto tal? Feitas essas perguntas, o passo seguinte é pensar como a construção do problema é agenciada de forma coletiva e individual e como se dão as terapêuticas em torno do processo, passando pela relação corpo, comportamento e moral. Quando lembro de ouvir, durante as reuniões, alguns membros dizerem que “é melhor se reconhecer como doente do que como ruins”, ou “ex-drogado, hoje adicto”, penso que há uma alternância entre a moral e a relação saúde/doença, evocadas na

reconstrução dos discursos baseados na experiência com o Programa de Doze Passos, que articula as ideias de *negação*, *aceitação*, *substituição*, *degradação* e *isolamento*.

Durante as reuniões, com frequência é afirmado o porquê de se estar participando do NA, mesmo já estando em abstinência há algum tempo – o grupo pesquisado é formado por uma maioria de pessoas em Recuperação há mais de um ano. Lá sempre ouvimos que “o NA é um lugar para admitir e aceitar”, lógica que faz sentido no interior desse tipo de Programa de tratamento. E que me faz lembrar o começo do campo, ainda em maio de 2015, quando durante as Partilhas um dos membros, falando de seu tempo no grupo e de como se sentia ali, disse que “pode parecer um devaneio, mas eu me sinto internado no NA”, para ele ali existe um limiar entre o que é real e o que é inventado. Isto faz sentido se considerarmos que o grupo oferece um arsenal discursivo para lidar com o cotidiano e encarar seus aspectos de crise e problemas pela ótica do adoecimento e de uma mudança de comportamento, que, como é sugerido, pode ajudar a viver *só por hoje*.

Esse método, numa modalidade terapêutica que enfatiza a abstinência e que faz seus membros compreenderem seus próprios comportamentos, como já apontado por Lucas e José, parece ser o maior dos problemas, ao mesmo tempo em que a grande solução. Então há reuniões em que a certeza de estar no NA é enfaticamente afirmada, mas há outras em que se questiona o estar ali e, principalmente, se a abstinência tem trazido resultados reais nas suas vidas, trazendo a dúvida de se estão ali para *ficar limpos* ou para *serem pessoas melhores*. Como já mencionado, cada pessoa que toma a Partilha parece lançar um tema para a reunião do dia, é como se todas as outras pessoas tivessem algo a falar sobre o mesmo assunto.

Então, quando a dúvida é mencionada durante a reunião, cada membro relata uma experiência que gira em torno de alguma vez que duvidou do tratamento, como uma espécie de afirmação coletiva. Nesses dias é possível ver muito mais expressões e burburinhos durante as Partilhas, que normalmente acontecem com uma escuta silenciosa; durante o intervalo na hora da saída este assunto continua sendo falado, ele realmente afeta a rotina da reunião. É então que os aspectos disciplinares se dão a partir da gama de relações que envolvem discursos de verdade (biomédicos, Psi e das políticas públicas), aspectos morais e uma rede de experiências.

5.3 ADICÇÃO COMO DOENÇA E AS TRAJETÓRIAS DE RECUPERAÇÃO

Falar de trajetórias de Recuperação é uma forma de abordar os processos de subjetivação no caminho por onde os sujeitos de NA elaboram seus tratamentos e concepções acerca da relação com a adicção e o adoecimento. Não se pode perder de vista que existe uma relação próxima com as pesquisas sobre itinerários terapêuticos, pois, de acordo com Paulo César Alves (2015), são atividades desenvolvidas pelos indivíduos na busca de tratamentos para suas doenças e aflições. Deste modo:

A literatura socioantropológica utiliza o termo itinerário terapêutico para definir este percurso. Segundo alguns autores, itinerários terapêuticos são constituídos por todos os movimentos desencadeados por indivíduos ou grupos na preservação ou recuperação da saúde, que podem mobilizar diferentes recursos que incluem desde os cuidados caseiros e práticas religiosas até os dispositivos biomédicos predominantes (atenção primária, urgência, etc.). Referem-se a uma sucessão de acontecimentos e tomada de decisões que, tendo como objeto o tratamento da enfermidade, constrói uma determinada trajetória (CABRAL *et al.* 2011, p. 4434).

É necessário, portanto, pontuar que nesses estudos a parte que mais interessa para uma análise desta tese é a ênfase na caracterização da diversidade de formas como os sujeitos elaboram suas concepções sobre adoecimento e medicina, bem como suas estratégias de tratamento (Recuperação). A este conjunto sucessivo de eventos e caminhos, somam-se as escolhas, interpretações e agenciamentos dos sujeitos na busca de tratamento que aqui estamos chamando de trajetórias de recuperação, pois esta multiplicidade permite localizar o sujeito no campo de investigação sobre suas trajetórias e concepções acerca do cuidado, trazendo à investigação os atravessamentos existentes nesse processo.

Nesta perspectiva, torna-se imbricado falar da relação com o processo saúde-doença e as perspectivas de adoecimento, sobretudo pelo fato de os cuidados em saúde estarem ligados às estratégias e caminhos pela resolução de um problema específico.

Desse modo, a doença é vista como uma entidade específica que impede o funcionamento “normal”

do corpo (isso é, uma “normalidade controlada” por pressupostos individuais e coletivos), como um estado interno que reduz a habilidade do funcionamento biológico abaixo de um determinado valor socialmente considerado normal e que, por essa razão, requer algum “tratamento” (ALVES, 2015, p. 34).

No caso do NA é importante acrescentar, antes ainda, a ideia de que o problema da adicção é concebido como doença a partir das experiências e relações com o modelo terapêutico do Programa dos Doze Passos, imerso na discussão biomédica sobre a adicção – constituída nas outras experiências de tratamento. Não podemos perder de vista a importância de considerar o lugar desses sujeitos nos seus processos de adoecimento e os agenciamentos em suas trajetórias de recuperação, este parece ser o cerne quando olhamos para regimes de subjetivação em NA.

Neste debate, para complementar o que trazemos como trajetórias de recuperação, observo a Annemarie Mol (2008) em sua discussão que apresenta o aspecto da performatização da doença. Usando o exemplo da anemia, ela percorre as formas como a doença é performada e como se dá o reconhecimento da realidade. Ao tratar da política ontológica a autora levanta a questão de que há uma relação em que as realidades performadas são múltiplas, não é uma questão de pluralismo. Isto se dá porque, mesmo existindo diversas formas de se ver a mesma situação, elas não são excludentes, podem contribuir uma com a outra ou serem utilizadas de forma conjunta. Neste sentido, Mol levanta a questão de que mesmo havendo formas de “performar” a anemia, ela por si só, enquanto doença, tem suas características performáticas. Neste texto as principais reflexões são sobre a construção da realidade e as múltiplas escolhas. Aqui a questão da performance coloca em prática a forma como a realidade é formada por uma rede de significados que envolve algumas formas de classificação de ações do presente, fundamentadas num passado e que podem constituir um futuro. Há um direcionamento para a prática dos indivíduos e suas decisões na forma como cada questão é performada.

A questão da política ontológica aqui é colocada como a forma de entendimento da realidade, pensando questões políticas (a escolha dos indivíduos) e as singularidades dos olhares que geram múltiplas interpretações: “o que a multiplicidade implica é que embora as realidades possam ocasionalmente colidir umas com as outras, noutras alturas as várias performances de um objeto podem colaborar e mesmo depender umas das outras” (MOL, 2008, p. 15). O que a autora está querendo dizer é que existem várias performances possíveis acionadas em torno de uma

mesma doença. No caso do NA, o objeto dessa performance é a adicção, refletindo em interpretações sobre o ser adicto, percebidas nas reuniões e Partilhas e nas entrevistas, que nos levam a indícios sobre outras performatizações derivadas de suas experiências.

Deste modo, se torna fundamental pensar sobre como os sujeitos constituem suas trajetórias de recuperação, olhando para os arranjos da vida cotidiana e para suas experiências. Existe uma diversidade de fatores que contribuem para a constituição dessas trajetórias, condicionadas muitas vezes por marcadores que incluem suas relações de gênero, raça, classe, geração, religião e outros aspectos de uma interseccionalidade¹¹⁰. Outro aspecto importante, nesta lógica das relações, é a própria relação com as drogas e as substâncias psicoativas. Como já vem sendo discutido aqui, a ideia de “problema” gerada a partir do consumo dessas substâncias é constituída dentro de uma rede de aspectos sociais e morais que levam a expectativas de como cuidar desses sujeitos ditos com problemas relacionados ao uso de drogas.

As trajetórias de recuperação, portanto, se tornam mais um lugar para percebermos a produção dos sujeitos, suas escolhas, agências e atravessamentos vivenciados e tensionados no processo de tratamentos. Não são trajetórias terapêuticas por si, mas todo o modo de interpretar o vivido e as experiências em si. São as narrativas, ou melhor, as Partilhas que me ajudam a compreender o quão significativas são as experiências cotidianas nesse processo de um cuidado terapêutico e nos arranjos da busca por uma normalidade (seja ela controlada ou não) da vida. A reconstituição do entendimento da adicção é um momento importante do relato para percebermos as redes sociais envolvidas, os agrupamentos existentes, os laços e as controvérsias dessas trajetórias. Aqui é possível alcançar as narrativas, mas não o que é vivido em si.

Com essa perspectiva, trazer a concepção de que a adicção é vista como doença para os grupos de Narcóticos Anônimos é um caminho para pensar as concepções e constituições dessas trajetórias dentro dos campos de possibilidades (VELHO, 1995). Paulo César Alves (2015) aborda essa questão do lugar da doença no campo das práticas a partir de uma discussão com a Annemarie Mol, que, deslocando o foco de suas pesquisas do sistema de significados e práticas, questiona a ideia de o corpo e a doença serem totalidades buscadas em um campo de práticas. Como já mencionamos acima, esta autora traz a ideia de que não existe uma doença independente do que se pensa e se faz; nesse sentido, as

¹¹⁰ Cf. Akotirene (2018).

experiências e afetos são fenômenos que caminham juntos nos processos de adoecimento e tratamentos.

Mol (2004) argumenta com muita propriedade que, no corpo, a coerência (como um sistema orgânico dotado de uma dada totalidade) não é autoevidente, mas algo a ser permanentemente perseguido. Tampouco o corpo é uma série de fragmentos. No seu processo de garantir uma unidade (um *vir--a-ser*), ele tanto pode se dirigir para a integração quanto para a fragmentação. O corpo abriga uma complexa configuração de tensões e conflitos que precisam ser enfrentados. [...] Tendo em vista que o corpo não é um sistema independente, mas um modo de produzi-lo, a doença tampouco é uma realidade única, sobre a qual se formulam diversos pontos de vista. [...] Logo, conclui Mol, a pergunta “o que é doença?” não tem sentido. Ou seja, não há um significado último de eventos, tampouco uma explicação única para as práticas. A ideia de doença depende do ambiente onde a “doença” está situada, sendo configurada de acordo com o espaço onde se formula o questionamento. [...] Para Mol (2002, 2004), “doença” refere-se a distintos modos de vivenciar e produzir o sofrimento. Assim, sendo atuada em cada espaço social, a “doença” produz novas formas de ser. Transforma-se na medida em que atua em contextos específicos e, portanto, requer do indivíduo e dos grupos sociais novos aprendizados, aquisições de habilidades específicas (ALVES, 2015, p. 39-40).

Com isto, podemos seguir a compreensão de que a adicção faz parte do universo discursivo do NA e é elaborada a partir das experiências vividas, como também das apreensões sobre modelos terapêuticos experimentados na trajetória de recuperação. E é a na experiência vivida com o grupo e em suas propostas de Recuperação que a relação entre adicção e adoecimento é elaborada. No grupo de escolha, formado em sua maioria por membros que estão em Recuperação há muitos anos, as Partilhas perpassam uma diversidade de temas, mas poucas vezes são diretamente relacionadas ao uso/abuso de drogas. Talvez uma das concepções do estar adicto é que a adicção é uma doença que leva à obsessão e à compulsão não somente por drogas, mas por uma série de

situações, emoções, aflições e conflitos pessoais que podem ser interpretados como resultados da doença.

Algumas Partilhas me levaram a pensar isto. Certo dia, com a sala cheia (de homens), uma mulher que trocou o chaveiro, simbolizando de dois anos de Recuperação, tomou a palavra – ao receber o objeto cada membro tem direito a fazer uma Partilha, independente de já ter ou não falado durante a reunião – e começou a falar sobre suas experiências com o amor. Numa narrativa de sofrimento, ela, de olhos fechados, continuou falando sobre como havia estragado um relacionamento e que culpava a sua adicção por isso. Mas não a adicção a drogas: “mas sim pela sua forma de doença me deixar compulsiva e com a mente inquieta. Eu sempre acabo fazendo besteira e por isso tenho substituído o tempo livre - para não cair na vontade de consumir drogas – pelo esporte e pelo trabalho”. Em seguida ela completa sua concepção sobre a adicção ao dizer que “quando comecei a usar drogas eu já era adicta. Eu já nasci adicta”¹¹¹. Esta frase mostra como a adicção é vista como uma doença que interfere em toda a vida e em todas as condições da existência.

O mesmo pode ser pensado por meio de outra Partilha feita no mesmo dia, e que fez referência a como a doença tem relações com o egocentrismo e as formas de encarar a vida. Num dos depoimentos, José (que já foi citado em outros momentos), um senhor negro que estava em recuperação há 19 anos (aproximadamente), falou sobre como seu dia estava sendo melancólico e de como a participação no grupo o deixava melhor. Para ele, frequentar o grupo não é mais uma motivação para não usar drogas, mas sim para continuar vivendo de uma forma melhor. Ele diz que ir ao grupo e ouvir tamanhas “barbaridades” o deixava muito feliz, pois ali ele se sentia acolhido e contemplado, ele sentia que existiam “pessoas tão loucas” quanto ele. E mais uma vez as narrativas não levavam a falar sobre drogas em si, mas sobre modos de vida, sobre cuidados de si, sobre condições de existência. Sobre o egocentrismo que a doença provoca, ele disse: “tem dias que eu estou tão alto que não olho pra baixo. Tem dias que estou tão baixo que não olho pra cima”.

São narrativas como estas que me aproximam da forma como os membros do NA compreendem a adicção enquanto adoecimento e quais são os marcadores desse entendimento nos seus processos e trajetórias de Recuperação. Nesse sentido, um ponto de partida para esta relação é a experiência como motivadora para explicações de aspectos da vida, da adicção e do adoecimento. Paulo César Alves (2015) aponta para a

¹¹¹ Esta frase foi usada em outro momento do texto, mas é recuperada agora, dentro do contexto em que foi falada.

necessidade de não se perder de vista que o itinerário terapêutico é uma forma de engajamento, sendo, portanto, um modo prático de compreender a doença. Para tanto, quando pensamos em trajetórias de Recuperação devemos dar espaço para pensar as concepções e interpretações da adicção para esses sujeitos. Nesse sentido, é muito importante observar como as pessoas que frequentam o NA percebem sua própria adicção.

Num caso já narrado, que marca o dia da mudança da sala de reuniões, saindo do salão paroquial do alto da igreja para uns contêineres próximos à pracinha do bairro, o tema foi bastante abordado nas Partilhas. Num dia de outono em Florianópolis, com aquela chuvinha fina e um pouco de frio, depois de fazer o percurso entre os locais mencionados, cheguei na sala de NA – acompanhada de outra visitante/membro – e percebi como a mudança da sala fez com que vários membros elaborassem analogias em relação à sua adicção. Antes mesmo de começarem as Partilhas, um dos membros, limpo há quase 20 anos, comentava como estar naquela sala pequena, gélida e sem estrutura o fazia voltar à realidade de sua doença e do seu constante processo de cuidado de si e controle. Ele usou essa ideia da mudança de sala para falar da sua adicção, refletindo: em algum momento poderia estar bem, num lugar grande, sofisticado e sendo bem cuidado, mas logo depois, sem motivos muito aparentes ou premeditados, voltar a viver na sarjeta – uma analogia ao fato de o grupo ter saído de uma sala bem grande, iluminada e com estrutura, para este espaço um pouco insalubre. Para ele aquela mudança teria sido importante para que todos pensassem sobre como a adicção tem seus altos e baixos e que nem sempre é possível planejar ou controlar os acontecimentos.

Quando as Partilhas começaram, o ponto que mais ressoou foi a concepção de doença que a adicção constitui para cada um deles.

O primeiro a partilhar, um homem jovem, de pele clara e cabelos cacheados, vestido com roupas esportivas e jaqueta de motociclismo, tocou em dois assuntos muito relevantes para a minha reflexão sobre o lugar do NA e as questões que envolvem o uso/abuso de drogas e a concepção de doença. O primeiro tema diz respeito ao fato dele estar sem usar há quase 6 meses e afirmar que só se descobriu doente com “praticamente 3 meses sem usar”. Esta frase levanta a reflexão de que é no grupo e é a partir da adesão ao programa do NA que se reconhece a situação da adicção e a ideia de doença. E nesse sentido, essa ideia de doença se

estende para além do uso de drogas. É descobrindo-se adicto que se percebe como alguém obsessivo, compulsivo para a vida, para tudo que dá prazer, seja a droga, seja a comida, seja o sexo, seja até mesmo a dor e o sofrimento. Outro tema muito singular abordado por este mesmo rapaz aborda uma ideia da concepção de medicalização e a contrapartida disto ao uso de drogas. Esse rapaz disse que toma um medicamento prescrito pelo médico. O correto é tomar dois comprimidos pela manhã e dois pela tarde (ele não pode tomar à noite, senão não dorme – fica muito agitado), e ele diz que esses comprimidos o deixam “legal”. Então, ontem, ele tomou quatro pela manhã e seis pela tarde, na vontade de ficar melhor e mais “legal”. Na sua fala isto é abordado como uma recaída, mas não com uma droga, pois na compreensão era uma medicação e ele não havia recaído no uso de drogas. Durante a fala ele diz que não quer ser refém dos remédios, pois quando esteve internado tomava seis tipos de medicamentos, e que agora está conseguindo viver só com dois e não quer voltar a se dopar o dia inteiro. Na fala ele levantou a ideia de medicamentos como drogas, mas nas relações com o grupo isso foi ressignificado para “não-droga”, mas para uma ideia de “comportamento adictivo”. E esta acaba sendo a justificativa para muitas das falas que ouço no NA. A ideia de que há uma compulsão e uma adicção para a vida. E que esta adicção é uma doença sem cura (Notas do Diário de Campo, 22 de março de 2015).

A questão do uso de medicamentos acaba sendo controversa dentro de NA, pois a Recuperação é de responsabilidade de cada um. No entanto, existem alguns limites que são o tempo todo negociados, e um deles diz respeito ao uso de medicamentos receitados por médicos, mas utilizados de formas diferentes daquelas prescritas. Aqui cabe ao sujeito reconhecer o uso daquele medicamento e sua relação com a adicção, ou seja, em que medida aquele uso está ultrapassando a barreira do cuidado e se tornando algo maléfico. A questão do limite, que é o tempo inteiro muito tênue, acaba sendo construída em parceria com outros membros, seja na Partilha em grupo, seja em conversas com o padrinho ou a madrinha. Inclusive, esta é uma recomendação do grupo. Existe um livreto chamado “Em

tempos de doença”, que diz respeito às questões dos adictos em recuperação em casos de adoecimento, o que inclui visitas à médicos e especialistas, bem como o uso de medicamentos. Neste mesmo livreto vemos que existem aspectos que se misturam entre o entendimento das doenças para o NA e da adicção como adoecimento:

Quando alguém que conhecemos tenha estado a tomar medicamentos que lhe são receitados, podemos dar o nosso apoio e partilhar a nossa experiência, força e esperança. Cumprimos o nosso propósito primordial apoiando a recuperação de outro adicto com uma atitude de carinho, amor e preocupação. O poder da doença da adicção não pode ser subestimado. Independentemente da forma como trabalhamos o nosso programa mental e espiritual de recuperação, podemos reagir aos medicamentos tal como quando usávamos drogas. Não interessa que medicamentos sejam, ou se era ou não a nossa droga de escolha. Qualquer medicamento pode libertar a ansia e a compulsão que nos perseguiram quando estávamos a usar. A nossa experiência mostra que não há nenhuma droga que não contenha riscos para nós (NARCÓTICOS ANÔNIMOS, 1996, p. 4-5).

Esse trecho mostra de forma mais próxima a compreensão sobre o uso de medicamentos como algo que deve ser acolhido pelos membros de NA, ao mesmo tempo que não pode ser julgado, cabendo a cada um lidar com sua adicção e o uso de medicamentos prescritos ou não, mas cabendo também aos outros membros a sugestão de Partilhar sobre suas experiências, sendo esta a forma que o NA apresenta de não expressar opinião sobre questões alheias.

Nessa mesma perspectiva é interessante pensar o que é considerado droga para o NA. Já adianto que esta é uma questão que tem respostas muito subjetivas, uma vez que existem concepções muito individuais que constituem o aspecto da coletividade sobre isto. A exemplo, o uso de medicamentos, como exposto, não é considerado como uso de drogas. O próprio ato de fumar cigarros é aceito pelo grupo, mas sempre afirmam que álcool é droga. Essa continuará sendo uma questão sem resposta única, mas que pode ser pensada a partir dos relatos etnográficos sobre o assunto. Sobretudo, quando considerarmos que as experiências dos sujeitos com determinadas substâncias e em determinados contextos pode dar luz ao entendimento dessa questão.

Nesse caminho, gostaria de apresentar outras cenas etnográficas que dão margem para pensarmos o adoecimento, a adicção e os entendimentos sobre drogas em Narcóticos Anônimos. O primeiro, que aconteceu no mesmo dia do caso contado acima – o dia da mudança de sala –, diz respeito a duas mulheres, uma mulher jovem e que nunca tinha ido às reuniões daquele grupo pesquisado, a outra uma senhora de aproximadamente 50 anos que frequentava aquele grupo há algum tempo.

A primeira mulher, que já frequentava grupos de Alcoólicos Anônimos por indicação feita em um período em que estava internada, resolveu ingressar em NA por achar que precisava de um lugar com histórias mais coerentes com a sua realidade – a busca pelo grupo foi motivada pelas suas recaídas. Foi bem recebida pelo grupo e teve seu momento especial de Partilha, como ingressante. Ela nos permitiu acessar um pouco da sua história e, para a pesquisa, ofereceu uma rica experiência etnográfica, pois acessou questões fundamentais a partir da sua narrativa.

Durante as Partilhas, esta mulher não parava de chorar. A cada novo membro que pedia a vez para falar, ela chorava mais ainda. De alguma forma, aquelas histórias tocavam sua experiência. Todos nós presentes na sala já estávamos comovidos com suas lágrimas e soluços. Em determinado momento, um dos membros pegou um guardanapo e deu a ela para enxugar suas lágrimas. Então este homem, que abrira a sala e estava presidindo a reunião, se aproximou da moça e, murmurando no seu ouvido (e eu tentando ouvir), disse que se ela quisesse ingressar no grupo poderia dizer e fazer a Partilha. Num primeiro momento ela disse que não queria, mas em poucos segundos ela olhou para ele, segurou-o pelo braço e disse: “eu quero, sim”¹¹².

Então, seguindo as questões ritualísticas, o presidente da reunião disse que naquele momento seria lida a Terceira Tradição – sobre ser um adicto e que para isso “só basta o desejo de parar de usar”. Ao fim da leitura, a moça foi à frente de todos, pegou o seu primeiro chaveirinho (que representa o tempo de início da abstinência) e pediu para Maria

¹¹² É importante considerar que após esta reunião nunca mais vi esta mulher participando das reuniões daquele grupo. Em alguns momentos perguntei por ela e ninguém sabia. Isto me faz pensar em como a situação, o momento, se tornou propício para que ela pudesse expor suas questões, falar sobre suas aflições. No entanto, ela só poderia fazê-lo se ingressasse no grupo, o que para ela não foi um obstáculo. Talvez aquele fosse seu único momento de aproximação com o grupo de NA; talvez ela continuasse frequentando os grupos de AA; talvez ela tenha seguido outros caminhos. Mas naquele dia, sua história e sua Partilha foram importantes.

entrega-lo a ela. Há a ideia de que sempre um membro mais antigo deve dar energias positivas no chaveiro para que a pessoa seja contemplada com ela. Maria falou umas frases de incentivo e de motivação e deu dois fortes abraços na novata. Então ela fez a sua Partilha.

Chorando muito, contou que tem um filho de 10 anos, que não sabe que ela usa, e que ela tem trocado a ele e ao companheiro pelas drogas, situação que a deixa muito triste; e que é motivada pelo desejo de parar de usar que ela procura o NA e acredita que pode se recuperar. Foi indicado a ela que nesse primeiro momento, ela se afaste de pessoas e lugares que remetam à vida do uso e que ela tente frequentar 90 reuniões seguidas, como uma forma de “segurar a onda”.

Depois dessa Partilha, todas as seguintes se voltaram para narrar experiências mais profundas sobre o uso de drogas e as condições de “decadência” em que as pessoas se encontravam. Noutra Partilha, uma mulher loira, que sempre está bem maquiada com lápis preto realçando o azul de seus olhos, disse que entrou em recuperação para salvar o filho. Ela tinha problema com as drogas e seu filho também, o que a deixava muito mal, pois havia vezes em que levava o filho para a sala de NA, ali mesmo naquele grupo, e saía para “fumar um, depois voltava para buscar o filho”. Em outro momento, ela deixou o filho internado por nove meses e sempre ia visitá-lo se lamentando da sua própria situação, pois, como ela disse: “havia vezes que eu ia visitar meu filho e o meu carro tava cheio de bagulho, cheio de álcool e eu chorava loucamente, me desesperava e me culpava. Então para salvar o meu filho eu comecei a me tratar”. Essa é uma narrativa que ajuda a pensar as compreensões acerca do uso e do abuso de drogas, trazendo a concepção de que a cura está em si e não no outro. Ainda durante a Partilha, esta mulher disse que, no auge da sua doença, não tinha mais condição de ir comprar drogas, então ela “roubava as drogas do filho”. A adicção proporcionava um prazer pelo sentir-se mal, pelo sofrer: “a doença me faz querer brincar com a vida. Pois estar sempre em altos e baixo, em saúde e doença, em sobriedade e em adicção é também um dos prazeres e problemas do adicto”.

Num momento diferente, mas também na sala de reuniões, as Partilhas sobre a importância do Serviço nos levam a percebê-las como mais uma das ferramentas para que os adictos transformem sua Recuperação. É nesse momento, atuando junto a outros adictos ou a pessoas em situação de *ativa* e uso de drogas, que os membros de NA transmitem o que definem como a mensagem do Narcóticos Anônimos e também veem a si próprios em processo de Recuperação. Um homem falou claramente da importância do Serviço para sua Recuperação e de como ele via a doença nesse contexto. Para mim, aquele foi um momento

importante, pois até então, nunca tinha presenciado ninguém falando com tanta força e detalhes como era estar próximo das drogas, mesmo estando em abstinência.

Esse homem, que é de São Paulo e que estava em lua de mel em Florianópolis contou que, ao chegar na praia da Joaquina, estava olhando o céu e o mar e logo viu uma moça com uma blusa do NA; ali ele identificou uma *companheira*. Dirigiu-se a ela e ficou sabendo das reuniões. Ele, que estava acompanhado da esposa, disse que já abriu duas salas em São Paulo e que tem se mantido em Recuperação há muitos anos, apesar de ter recaído algumas vezes. Na sua partilha um tema interessante foi o HI – Hospitais e Instituições. Ele diz que faz HI em São Paulo, junto com a mãe, na cracolândia. Ele leva painéis (com a intenção de apresentar o texto básico) e conversa com os “irmãos” que ainda sofrem. Este é um serviço relativamente novo no NA e visa promover ou apresentar a Recuperação para pessoas que estão em hospitais ou instituições (prisões e clínicas de internação), podendo ser feito em locais considerados de uso constante e que contêm muitos usuários que não conseguem acessar a palavra dos Doze Passos e Doze Conceitos.

Este é um Serviço interessante para que possamos entender a Recuperação, tanto daqueles que estão frequentando as reuniões e que “ocupam” o tempo com prestações de Serviço ao NA como para aqueles que estão em “recuperação forçada” (presos). O homem que fazia sua Partilha comentou que vai na cracolândia e conversa com as pessoas, apresentando o painel. Lá, se admira com as pessoas que estão há dias sem tomar banho, que tomam chuva e sol e que estão em condições deploráveis – seu comentário sobre isto faz luz a uma vida similar, a uma identificação. Ele diz que conseguiu sair dali com o NA e que precisa fazer o Serviço para ajudar outras pessoas também. Por fim, ele contou de uma das suas experiências em que, também com a mãe, levou um painel para a cracolândia e viu muita gente usando “pedra” (crack) e se conteve, mas mais uma vez, comentou: “a doença é bicho muito ruim mesmo. Eu sai de lá, e a cada gole que eu dava na minha garrafa de água, o gosto da pedra ficava na minha boca”.

Sua analogia ao tempo de *ativa* foi referência para resgatar como ele entendia a doença: mesmo estando em Recuperação, estando em abstinência, sentia o gosto daquela que fora sua droga de escolha por muito tempo. Sua reflexão final foi dizer que ao realizar o Serviço ele se aproximava daquilo que a doença o fizera ser, alguém que estava ali, em outros momentos, como aquelas pessoas, sujo e submetido ao universo abjeto do uso do crack. E parece que realizar este tipo de trabalho em NA se torna um caminho para a Recuperação, uma vez que faz com que os

sujeitos percebam que existe uma saída para aquela doença, mesmo que esta não seja exatamente uma cura.

Com essas cenas etnográficas gostaria de apresentar um pouco sobre a concepção dos membros do NA sobre o aspecto adoecimento e adicção, mostrando que existe uma amplitude de questões que permeiam essa discussão, que ela não é linear e que esse é um tema abordado por caminhos e por condições diferentes na Recuperação. A própria experiência com a adicção oferece significados múltiplos sobre o entendimento desse adoecimento. É no processo de entender-se adicto, ou tornar-se adicto em recuperação, que a ideia da doença se concebe e esse adoecimento é relacionado ao contexto da vida em abstinência, na ativa e em outros lugares que tenham relação, pois cada sujeito tem em si uma multiplicidade de vivências que permitem ressignificações sobre o processo estar saudável e estar doente. Todo esse universo de experiências e relações se constitui como regimes de subjetivação.

CONCLUSÃO

Os grupos de NA têm rituais e posturas a serem seguidas, principalmente por tratar-se de um Programa único para uma diversidade de pessoas. Aspectos que contemplam a ideia de Recuperação acabam sendo negociados a partir de experiências distintas que relacionam a prática coletiva de um modelo terapêutico com as experiências individuais. A individualidade é negociada a partir das experiências com o grupo, e esse ser adicto em recuperação é evidenciado como aquele que carrega consigo as condições de contraste entre o sujeito e o grupo. O universo de especificidades da relação entre eles é percebido quando acionamos a heterogeneidade de sujeitos que utilizam o Programa e dos seus agenciamentos. O Programa, por si só, sugere Passos comuns para “qualquer” pessoa que tenha problemas com drogas, mas a forma como ele é usado, vivenciado, negociado e subjetivado faz desses grupos um lugar em potencial para pensar sobre a produção dos sujeitos.

Como dito por um dos membros, “é um programa simples para pessoas complicadas”, ou seja, o Programa de Doze Passos, com suas normativas estabelecidas, pode ser apropriado de formas distintas a partir das experiências dos sujeitos, configurando os modos de subjetivação frente ao tratamento. A ritualística do NA pode fazer com que o grupo seja percebido a partir de uma homogeneização; no entanto, com a experiência em campo, foi possível perceber que mesmo dentro de um padrão seguido diariamente existe muita heterogeneidade e singularidade nos grupos de NA. O anonimato e a abstinência como tecnologia de si promovem sujeitos com corpos e saberes voltados para o contexto da adicção. As trajetórias de recuperação narradas pelos sujeitos desta pesquisa mostraram como suas distintas experiências com outras modalidades terapêuticas, bem como com suas noções e valores, compõem o complexo universo do tornar-se adicto em recuperação.

De forma mais específica, alguns momentos etnográficos apresentados foram valiosos para perceber quem eram aqueles sujeitos que frequentavam o NA. Pensá-los e abordá-los para além da sala de reuniões teve significativo valor no processo de entender suas trajetórias. Realizar o trabalho de campo e morar no bairro em que desenvolvi a pesquisa ofereceram dimensões etnográficas que permitiram a aproximação com o cotidiano do estar em Recuperação e acessar aspectos da vida dos membros de NA. Vale ressaltar que ao encontrar aqueles sujeitos fora da sala e em momentos ao acaso, algumas traduções sobre as Partilhas puderam ser realizadas, sobretudo quando suas falas eram relacionadas a momentos do cotidiano. Ver as relações daqueles sujeitos

de forma espontânea e distante da identidade de adicto em recuperação deixava uma impressão de aproximação da realidade social e dos vínculos estabelecidos. Aqui o fator chave foi o exercício de não naturalizar e de pensar aquelas Partilhas de forma ampliada, para além da sala de NA. Morar no bairro, para além de uma imersão etnográfica, proporcionou aproximação com aqueles sujeitos etnográficos e suas histórias para além de NA. Em certa medida, permitiu elaborar um olhar mais heterogêneo sobre as experiências narradas.

São a participação e a experiência no grupo o que permite uma compreensão sobre o tornar-se adicto em recuperação. A própria noção de adicção, como é narrada e apropriada pelos adictos, é apreendida no grupo, ela não é anterior ao conhecimento do Programa de Doze Passos – seja ele dado em clínicas, seja diretamente na Irmandade. Difere em algumas medidas daquela noção apresentada pelo saber biomédico, pois no NA a noção de adicção é ampliada para além do problema relacionada com o uso e abuso de drogas, ele se expande para outras esferas da vida e do comportamento e vem carregado de interpretações que levam para dimensões de entendimento da própria experiência; dentro de uma rede de significados, cada um pensa a adicção como melhor lhe convém. A própria compreensão da adicção como uma doença sem cura que se manifesta de distintas formas e em diferentes momentos e intensidades se torna uma ideia aceita entre o grupo. A partir de uma vivência com as normativas discursivas daquele grupo, um vocabulário e uma performatização sobre si vão sendo elaboradas. O NA forja sujeitos na medida em que oferece representações para que eles entendam a si e construam identidades dentro de uma normalidade aceita. Só se é adicto em recuperação quando a aceitação está compreendida, mesmo que na sua não totalidade. É com o Programa que os sujeitos apreendem a noção de adoecimento e lá produzem identidades e estratégias necessárias para a manutenção de uma vida “normal”.

O NA é um espaço que reconhece os problemas com drogas como doença crônica, sem cura, podendo ser controlada a partir da prática do Programa de Doze Passos, que é uma alternativa terapêutica viável. Nesse sentido, aparece como espaço onde a autonomia é possível e a agência dos sujeitos é exercitada, pois articula aspectos do cuidado de si que vão além daqueles vistos nas clínicas, com internações longas e involuntárias (ou compulsórias) – única saída possível para muitas famílias. O cuidado de si está na elaboração de saberes e de socialidades que envolvem formas específicas de entender a vida e as relações sociais. É no NA que muitos aprendem formas de vivenciar experiências mais simples do cotidiano

sem sucumbir à adicção, elaborando identidades aceitáveis e negociando a abstinência.

Os grupos de ajuda mútua trazem em si a questão da liberdade e do controle de forma muito efetiva. Há, em certa medida, uma contradição. Pois a adicção, considerada como doença crônica, remete diretamente à incapacidade de manter um uso recreativo de drogas, justificado pela ausência do autocontrole. No entanto, a experiência com o grupo, o Programa de Doze Passos e a dinâmica de Narcóticos Anônimos parece agir diretamente nesse lugar do controle, ou seja, para se manter limpo e em abstinência – com a ajuda do Programa – se exercita o controle. Então, por que não questionar se esse mesmo controle não pode ser redirecionado para um uso recreativo das drogas? Se a questão maior levantada é que a adicção não é somente às drogas, mas sim uma questão de comportamento, por que não levar o controle para as drogas? Com a etnografia vimos que há uma questão moral a ser considerada, e estas questões compõem o cenário por onde pensamos as contradições e percepções sobre autonomia, controle e liberdade, compondo os regimes de subjetivação desses sujeitos.

O NA é um lugar para as pessoas aprenderem a viver sozinhas mesmo cercadas de outras pessoas. É lá que se aprende a se distanciar e selecionar as relações, as verdades, as máscaras sociais necessárias para viver em sociedade. Aprende-se a jogar/negociar/performatizar com a sociedade, de modo que cada luta cotidiana é também uma ampliação do corpo político. Ou, nos termos de NA, *só por hoje*, cada dia de abstinência é também um dia de Recuperação de uma doença que é crônica, garantindo a abstinência e a Recuperação.

María Epele (2012) aborda o cuidado como um conjunto de tecnologias corporais, vinculares, subjetivas e políticas. Em trabalho com usuários de pasta-base em Buenos Aires, a autora aciona as práticas e os saberes do cuidado através dos próprios atores sociais em termos de tecnologia, de maneira que o cuidado é compreendido como um conjunto de técnicas e táticas. Portanto, falar em cuidado implica, em primeiro lugar, questionar os dualismos clássicos corpo/mente, natureza/cultura, indivíduo/sociedade; para em seguida interpelar outras oposições como autonomia/dependência, controle/atenção, saber/prática, fatos e valores. Deste modo, observando alguns momentos das Partilhas, percebemos que os membros de NA remetem seus problemas às singularidades e à diversidade com que se vive a situação de ter problemas relacionados ao uso de drogas. Os motivos para chegar ao NA passam pela forma como as pessoas entendem seus problemas e se reconhecem enquanto sujeitos. E, principalmente, vão tomando direcionamentos e significados a partir

da própria experiência com o grupo, que sinaliza caminhos para pensar a adicção e, portanto, justificar uma variedade de vivências anteriores.

No que diz respeito às trajetórias de recuperação, algo muito comum nas narrativas é a ideia de uma ausência de autocontrole, como no caso narrado por Elisa, quando fala de sua mãe e do seu desespero em relação à impotência frente ao que estava acontecendo com sua filha e com a ideia de que aquilo era um grande problema. Uma questão que emerge nesses relatos é a impossibilidade/possibilidade de autocontrole, ponto que toca diretamente na racionalização moderna do sujeito. Nesta mesma trajetória, aspectos morais da questão de gênero ficam colocadas em segundo plano para dar visibilidade à adicção. Podemos pensar que a ideia de homogeneização dos sujeitos se dá também nessa dimensão. Uma vez que a adicção deve ser colocada como primeiro plano para qualquer concepção de normalidade ou de cuidado de si, os conflitos morais e as tensões de gênero inscritas nesses contextos são coadjuvantes ao tema central da adicção, mas não desprezados. É necessário pontuarmos que na prática, na existência e nas trajetórias desses sujeitos, esses aspectos formam o sujeito adicto. São aglomerados de sensações, experiências e marcadores que os tornam adictos em recuperação. E mesmo colocando as nuances num segundo plano, elas são o lugar de onde partem suas percepções sobre a trajetória até NA.

Vemos que os mais diferentes tipos de reações, usos e abusos existem, e são narrados a partir das experiências discursivas incorporadas no processo de construção das trajetórias de recuperação. Entendendo a dimensão da questão e de quão subjetiva é a experiência de um sujeito com drogas, precisamos reconhecer que as internações e aprisionamentos implicam ainda um controle dos corpos, uma disciplinaridade acusatória e repressora, vista como sinônimo de cura. Um distanciamento que desapropria os sujeitos, desterritorializando-os, e o colocando-os sob tutela; é a família – e o Estado – “se livrando” socialmente de um membro “problemático”. Não se pondera sobre as experiências, as escolhas ou contextos destes usuários. Em consulta às políticas públicas sobre drogas, é possível encontrar grupos de NA citados como *rede de apoio* aos usuários que realizam tratamento, além dos serviços oferecidos na rede pública de saúde. Reconheço que esta é uma proposta que acaba por territorializar o cuidado, na medida em que permite que pessoas se mantenham em seus locais sociais – ou o mais próximo disto. Assim, como apontado de forma muito constante pelos membros do NA, participar do grupo é, muitas vezes, a única opção para que eles se mantenham vivos; seja pelo sustento de um corpo debilitado, seja pelos riscos de vida experienciados durante a ativa.

Outro aspecto que deve ser apontado aqui nas conclusões é a importância dos eventos, como a convenção mundial, para os grupos de NA. O espaço do evento e o formato dado, com as Partilhas temáticas e as reuniões com partilhadores que falam sobre suas vidas na ativa sem pudores ou sem restrições, servem como cenário para perceber em que medida a Recuperação é algo individual, mesmo que refletida para outrem. Estar ali e refletir sobre sua adicção e sobre seu processo de Recuperação parece ser a grande importância desses eventos. Mas também não se pode deixar de mencionar o caráter de sociabilidade e uma expectativa de normalidade encontrada ali. Durante os shows, por exemplo, as pessoas estavam se divertindo e fazendo, num ambiente seguro, aquilo que a própria Irmandade sugere como algo a ser evitado. O 36º WCNA foi um momento importante para a pesquisa, pois lá afirmei alguns laços com membros do NA e também rompi com algumas barreiras da naturalização daqueles sujeitos, como a concepção do anonimato, que até então eu percebia de uma forma muito mais cristalizada do que é exercitado ou utilizado pelo grupo, identificando o valor de “quebrar o anonimato” como uma forma de demonstrar autonomia e também reorganizar vínculos de socialidade.

Ali era possível ver a performatização para além da sala de NA, quando as pessoas que estavam partilhando utilizavam vocabulários da *ativa* e faziam as Partilhas serem ovacionadas, representando assim um momento de superação – algo peculiar e que extrapola as barreiras da reunião em si, que tem toda uma ritualística que não contempla essas expressões mais extravagantes. O evento se tornou assim um dos importantes campos etnográficos dessa tese, compondo o universo do NA e apresentando questões fundamentais para o grupo a partir das experiências de pessoas que não eram, necessariamente, interlocutores da pesquisa.

Em várias medidas o NA aparece como uma última alternativa para aquelas pessoas que viveram uma série de internações ou de situações tensas em suas trajetórias. Mas, em outros momentos, a ideia de afirmar o NA como o único lugar possível, como o lugar que proporciona a vida e a liberdade, faz com que seja exercida a aceitação, aos moldes do que é indicado pelo Programa. Estar frequentando as reuniões e perceber aquilo como algo necessário para manter-se bem é um dos caminhos sugeridos pelos Doze Passos, que levam os sujeitos a aceitarem ser impotentes perante a adicção e ver no NA a solução possível. Ou seja, estar no NA e entender-se como adicto é um dos pontos essenciais para a aceitação.

Os grupos de ajuda mútua Narcóticos Anônimos aparecem como uma alternativa terapêutica para quem tem problemas relacionados ao uso

de drogas, mas também como um lugar para reorganizar vínculos de uma vida social. É um vínculo e também uma territorialização do cuidado de si. E, de um modo geral, essa percepção também é construída a partir da experiência no grupo. A grande sacada desse texto é entender que o tornar-se adicto em recuperação e todos os modos de subjetivação desse processo são possíveis a partir das experiências oferecidas a partir da relação com o grupo de NA, o Programa de Doze Passos e as dimensões envolvidas com a abstinência, a ideia de adicção e as tecnologias de si. Os sujeitos se tornam adictos em recuperação graças ao vínculo constituído com o Programa e a aceitação que se tem das normativas dos discursos, apreendidos com a experiência e que passam a constituir a história desses sujeitos ou, pelo menos, a se organizar dentro de uma perspectiva possível.

Toda a experiência com o uso de drogas, com os tratamentos, a participação no grupo, as trajetórias de recuperação, as noções sobre corpo e comportamento, todas as relações constituídas acerca de tornar-se adictos em recuperação constituem os modos de subjetivação. Pensar e dialogar com a experiência do NA a partir das narrativas dos seus membros faz deste um lugar de compreensão sobre como são produzidos os sujeitos em seus regimes de subjetivação, que envolvem uma complexidade de esferas sociais e morais. Conhecer os membros do NA faz pensar sobre os modos de ser desses sujeitos de dos grupos de ajuda mútua. Faz com que seja possível perceber o NA como um regime de controle e disciplinamento de corpos e subjetividades, mas onde as pessoas têm alguma agência ou se produzem no sentido de conseguirem fazer escolhas e ampliar seu leque de possibilidades dentro do universo performativo que leva à normalização da vida. O Narcóticos Anônimos é um lugar onde é possível perceber as diversidades desses sujeitos e suas experiências. Pois sim, pessoas que consomem drogas, seja qual for a quantidade/qualidade, têm agência. E elas são sujeitos no processo de cuidado de si e de recuperação.

Por fim, estudar grupos de ajuda mútua como o NA traz questões antropológicas para pensar autonomia, agenciamentos e as subjetivações em torno do uso de drogas e seus tratamentos, apontando, sobretudo, para a importância de situar o lugar dos sujeitos nesses processos. Em perspectiva futura, trabalhos antropológicos e etnográficos podem proporcionar dados para compor argumentos que olhem para uma política de drogas menos proibicionista, repressiva ou aprisionadora e que olhem para as escolhas dos sujeitos e como eles agenciam suas trajetórias.

REFERÊNCIAS

ADAM, Philippe; HERZLICH, Claudine. **Sociologia da doença e da medicina**. Bauru: EDUSC, 2001.

AGAMBEN, Giorgio. O que é um dispositivo? *In*: AGAMBEN, Giorgio. **O que é o contemporâneo?** E outros ensaios. Chapecó: Argos/Unochapecó, 2009.

AGUIAR, Andréa Lúcia Vasconcellos de. Plano nacional de enfrentamento ao crack e as comunidades terapêuticas: caminhos para a (re)constitucionalização de um estado eclesiástico? *In*: XIII Simpósio Nacional da Associação Brasileira de História das Religiões, 2012, São Luís. **Anais**. [...]. Paper digitalizado disponível em http://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/09/Aguiar_Comunidade_Terapeutica_Estado_Eclesiastico_2012.pdf. Acesso em: 17 maio 2018.

AKOTIRENE, Carla. **O que é interseccionalidade?** Belo Horizonte: Letramento: Justificando, 2018.

ALCANTARA, Jaína Linhares. Sociabilidades e hedonismos: etnografia entre jovens usuários de substâncias psicoativas sintéticas Fortaleza Ceará. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2009.

ALVES, Paulo César. Itinerário terapêutico e os nexos de significados da doença. **Revista de Ciências Sociais**, n° 42, p. 29-43, jan./jun. 2015.

ALVES, Paulo Cesar; RABELO, Miriam Cristina. Significação e metáforas na experiência da enfermidade. *In*: ALVES, Paulo *et al.* (org). **Experiência da doença e narrativa**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.

ANDRADE, Ana Paula Müller de; MALUF, Sônia. Cotidianos e trajetórias de sujeitos no contexto da reforma psiquiátrica brasileira. *In*: FERREIRA, Jaqueline; FLEISCHER, Soraya (org.). **Etnografias em serviços de saúde**. Rio de Janeiro: Garamond, 2014.

BARROS, Tatiane Vieira. **Do normal ao renal**: uma perspectiva antropológica sobre doença renal crônica e hemodiálise. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2011.

BARROS, Tatiane Vieira; ALCANTARA, Jaína Linhares. Reflexões metodológicas sobre a experiência com o mapeamento do perfil de usuários de crack no Nordeste do Brasil. *In*: LABATE, Beatriz Caiuby; POLICARPO, Frederico; ROSA, Pablo Ornelas; GOULART, Sandra Lucia (org.). **Drogas, políticas públicas e consumidores**. 1ed. Campinas: Mercado de Letras, 2016. p. 149-176.

BASTOS, Francisco Inácio; BERTONI, Neilane (org). **Pesquisa Nacional sobre o uso de crack**: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras? Rio de Janeiro: Editora ICICT/FIOCRUZ, 2014.

BATESON, Gregory. La cibernética del “sí-mismo” (self): una teoría del alcoholismo. *In*: BATESON, Gregory. **Passos hacia una ecología de la mente**: una aproximación revolucionaria a la autocomprensión del hombre. Ediciones Lohlé-Lumen. Argentina. 1998.

BAUMAN, Richard. A poética do Mercado Público: gritos de vendedores no México e em Cuba. **Revista Antropologia em Primeira Mão**. Florianópolis, n. 103, p. 1-28, 2008.

BAUMAN, Richard. Verbal Art as Performance. **American Anthropologist**. v. 77, n. 2, p. 290-31, 1975.

BECKER, Howard. **Outsiders**: estudos da sociologia do desvio. Rio de Janeiro: Zahar, 2008

BIEHL, João. Antropologia do devir: psicofármacos - abandono social - desejo. **Revista de Antropologia**. São Paulo, USP, v. 51, n. 2, p. 413-449, 2008.

BRANCO, Carolina. **Desejos regulados**: grupos de ajuda mútua, éticas afetivo-sexuais e produção de saberes. Tese (Doutorado em Antropologia) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2012.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF: Presidência da República, [2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 25 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Tratamento. **Ministério da Justiça e Segurança Pública**. Disponível em:

<http://www.justica.gov.br/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/programa-crack-1/tratamento/> acessado em 17 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Legislação e políticas públicas sobre drogas no Brasil**. Brasília: Ministério da Justiça; Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 106 p. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental: o que é, doenças, tratamentos e direitos. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-mental/acoes-e-programas-saude-mental/centro-de-atencao-psicossocial-caps>. Acesso em: 30 set. 2018.

BRISO, Caio Barretto. Rio sedia pela 1ª vez Convenção Mundial de Narcóticos Anônimos. O Globo, 07 jun. 2015. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/rio/rio-sedia-pela-1-vez-convencao-mundial-de-narcoticos-anonimos-16372037>. Acesso em: 08 jun. 2015.

BUTLER, Judith. **Relatar a si mesmo**: crítica da violência ética. Belo Horizonte: Autêntica, 2015.

CABRAL, Ana Lucia Lobo Vianna et al. Itinerários terapêuticos: o estudo da arte da produção científica no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 11, p. 4433-4442, 2011.

CAMPOS, Edemilson Antunes de. **Alcoolismo, doença e pessoa**: uma etnografia da associação de ex-bebedores Alcoólicos Anônimos. São Carlos: UFSCar, 2005.

CAMPOS, Edemilson Antunes de. As representações sobre o alcoolismo e uma associação de ex-bebedores: os Alcoólicos Anônimos. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 20, n. 5), p. 1379-1387, 2004.

CARDOSO, Ricardo Muniz Mattos. **Só por hoje**: um estudo sobre Narcóticos Anônimos, estigma social e sociedade contemporânea. Dissertação (Mestrado em História), Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2006.

CARDOSO, Vânia Zikán. Marias: a individuação biográfica e o poder das estórias. In: GONÇALVES, Marco Antonio et.al. (org). **Etnobiografia**: subjetivação e etnografia. Rio de Janeiro: Viveiros de Castro Editora, 2012.

CARNEIRO, Henrique. **A fabricação do vício**. 2002a. Disponível em: http://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/t_hen1.pdf. Acesso em: 15 dez. 2014.

CARNEIRO, Henrique. As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século. **Outubro**, v. 6, p. 115-128, 2002b.

CARNEIRO, Henrique. Autonomia ou heteronomia nos estados alterados de consciência. *In*: LABATE, Beatriz Caiuby *et al.* (org.). **Drogas e cultura**: novas perspectivas. Salvador: EDUFBA, 2008. p. 65-90.

CARNEIRO, Henrique. **Filtros, mezinhas e triacas**: as drogas no mundo moderno. São Paulo: Ed. Xamã, 1994.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM) (Brasil). Conad aprova mudanças na Política Nacional sobre Drogas. **Portal CFM**, 02 mar. 2018. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=27468:2018-03-02-11-31-07&catid=3. Acesso em: 17 maio 2018.

DUARTE, Luiz Fernando Dias. **Da vida nervosa nas classes trabalhadoras urbanas**. 2.ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1988.

DUARTE, Paulina do Carmo Arruda Vieira; DALBOSCO, Carla. A política e a legislação brasileira sobre drogas. *In*: SENAD. **O uso de substâncias psicoativas no Brasil**: módulo 1. 9.ed. Brasília: SENAD, 2016. Capítulo 6, p. 107-120.

DUPREZ, Dominique; KOKOREFF, Michel. **Les mondes de la drogue**. Paris: Odile Jacob, 2000.

EPELE, María *et al.* Técnicas terapéuticas y subjetivación en tratamientos con usuarios/as de drogas. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 17, n. 7, p. 1865-1874, 2012.

EPELE, María. Sobre o cuidado de outros em contexto de pobreza, uso de drogas e marginalização. **Mana**, v. 18, n. 2, p. 247-268, 2012.

EVANS-PRITCHARD, Edward Evan. **Os Nuer**: uma descrição do modo de subsistência e das instituições políticas de um povo nilota. São Paulo: Perspectiva, 2005.

FASSIN, Didier. The Embodiment of the World. *In*: FASSIN, Didier. **When Bodies Remember**: experiences and politics of aids in South Africa. Berkeley; Los Angeles; Londres: University Of California Press, 2007.

FERREIRA, Jaqueline; FLEISCHER, Soraya (orgs.). **Etnografias em serviços de saúde**. Rio de Janeiro: Garamond, 2014.

FIORE, Maurício. **Uso de “drogas”**: controvérsias médicas e debate público. Campinas: Mercado de Letras, 2006.

FLEISCHER, Soraya; FERREIRA, Jaqueline. Apresentação. *In*: FERREIRA, Jaqueline; FLEISCHER, Soraya (org.). **Etnografias em serviços de saúde**. Rio de Janeiro: Garamond, 2014.

FLICK, Uwe. Entrevista episódica. *In*: BAUER, Martin W. & GASKELL, George (org.): **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**. 3.ed. Petrópolis: Vozes, 2004. p. 114-136.

FONSECA, Cláudia. O anonimato e o texto antropológico: Dilemas éticos e políticos da etnografia “em casa”. **Revista Teoria e Cultura**. v. 2, n. 1 e 2, p. 39-53, jan./dez..2008.

FOOTE-WHYTE, William. Treinando a observação participante. *In*: ZALUAR, Alba (org.). **Desvendando máscaras sociais**. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves Editora, 1980.

FOUCAULT, M. O Sujeito e o poder. *In*: RABINOW, Paul; DREYFUS, Hubert (org.). **Michel Foucault**, uma trajetória filosófica. São Paulo: Ed. Forense Universitária, 1995.

FOUCAULT, Michel. **A história da sexualidade 1**: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

FOUCAULT, Michel. **A história da sexualidade 2**: o uso dos prazeres. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 3**: o cuidado de si. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2013.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

FOUCAULT, Michel. Tecnologias de si. **Verve**, PUC, São Paulo, n. 6. p. 321-360, 2004.

FOUCAULT, Michel. **Tecnologias del Yo y otros textos afines**. Barcelona: Paidós, 1990.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**: nascimento da prisão. Petrópolis: Vozes, 1987.

FRASER, Suzanne. O futuro da dependência: crítica e composição. **Revista Platô: Drogas e Políticas**. v.1 n.1, p. 71-83, set. 2017.

FRÓIS, Catarina O. A reinvenção do Eu através do discurso: narrativa, estigma e anonimato nas famílias anônimas. **Mana**, v. 13, n. 1, p. 63-84, 2007.

GARBI, Silvana Laura; TOURIS, María Cecilia; EPELE, María. Técnicas terapéuticas y subjetivación en tratamientos con usuarios/as de drogas. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 17, n. 7, p. 1865-1874, 2012.

GARCIA, Leon *et al.* A Política Nacional de Saúde Mental e a Organização da Rede de Atenção Psicossocial no Sistema Único de Saúde – SUS. *In: SENAD. O uso de substâncias psicoativas no Brasil: módulo 1*. 9.ed. Brasília: SENAD, 2016. Capítulo 7, p. 121-139.

GOFFMAN, Erving. A situação negligenciada. *In: Ribeiro, Branca Telles; GARCEZ, Pedro M. (org). Sociolinguística interacional: antropologia, linguística e sociologia em análise do discurso*. Porto Alegre: AGE, 1998. p. 13-20.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

HERZLICH, Claudine. Saúde e Doença no Início do Século XXI: Entre a Experiência Privada e a Esfera Pública. **Physis**, v. 14, n. 2, p. 383-394, 2004.

IBGE. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/florianopolis/pesquisa/23/27652?detalhes=true>. Acesso em: 25 jun. 2017.

IPEA; Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). **Atlas da Violência 2018**. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=33410&Itemid=432. Acesso em: 14 dez. 2018.

JAUFFRET-ROUSTIDE, Marie. Un regard sociologique sur les drogues: décrire la complexité des usages et rendre compte des contextes sociaux. **La revue lacanienne**. n. 5, p. 109-118, 2009.

KOKOREFF, Michel. **La drogue est-elle un problème?** Usages, trafics et politiques publiques. Paris: Petite Bibliothèque, 2010.

LANGDON, Esther Jean. **A doença como experiência**: a construção da doença e seus desafios para a prática médica. Palestra oferecida na conferência de 30 anos do Xingu. Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 1995.

LANGDON, Esther Jean. A fixação da narrativa: do mito para a poética de literatura oral. **Horizontes Antropológicos**. ano 5, n. 12. p. 13-37, 1999.

LIMA BARRETO, Afonso Henriques de. **Diário do hospício: o cemitério dos vivos**. São Paulo: Cosac Naify, 2010.

LINS, Daniel. Crueldade do devir e corpo-drogado. **VERVE: Revista Semestral do NU-SOL**. n. 5, p. 186-207, 2004.

LOECK, Jardel Fischer. **A dependência química e seus cuidados: antropologia de políticas públicas e de experiência de indivíduos em situação terapêutica na cidade de Porto Alegre, RS**. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

LOECK, Jardel Fischer. **Adicção e ajuda mútua: estudo antropológico de grupos de narcóticos anônimos na cidade de Porto Alegre (RS)**. 2009. Dissertação (mestrado em Antropologia Social) -- Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

MACRAE, E. Abuso de Drogas: Problema Pessoal ou Social? *In*: ANDRADE, T. & LEMOS, S. (org.). **Textos orientados para assistência à saúde entre usuários de drogas**. Salvador/BA: Editora da UFBA, 1998.

MACRAE, Edward *et al.* (org.). **Crack: contextos, padrões e propósitos de uso**. Salvador: EDUFBA; CETAD, 2013.

MACRAE, Edward; VIDAL, Sergio Souza. A Resolução 196/96 e a imposição do modelo biomédico na pesquisa social: dilemas éticos e metodológicos do antropólogo pesquisando o uso de substâncias psicoativas. **Revista de Antropologia**. v. 49, n. 2, p. 645-666, 2006.

MALINOWSKI, Bronislaw. **Argonautas do Pacífico Ocidental: um relato do empreendimento e da aventura dos nativos nos arquipélagos da Nova Guiné Melanésia**. Coleção Os Pensadores. São Paulo: Abril Cultural, 1976.

MALUF, Sônia W. **Antropologia, narrativas e a busca de sentido**. Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, ano 5, n. 12, p. 69-82, dez. 1999

MALUF, Sônia W. **Encontros noturnos: bruxas e bruxarias na Lagoa da Conceição**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1993.

MALUF, Sônia W. Peregrinos da Nova Era: itinerários espirituais e terapêuticos no Brasil dos anos 90. **Antropologia em primeira mão**. n. 100, 2007.

MALUF, Sônia W. Por uma antropologia do sujeito: da pessoa aos modos de subjetivação. **Campos - Revista de Antropologia Social**. v. 14, n. 1/2, p. 131-158, 2013.

MALUF, Sônia. Além do templo e do texto: desafios e dilemas dos estudos de religião no Brasil. **Antropologia em Primeira Mão**. n. 124, 2011.

MAUSS, Marcel. As técnicas do corpo. *In*: MAUSS, Marcel. **Sociologia e Antropologia**. São Paulo: Cosac Naify, 2003.

MCCALLUM, Cecília. Alteridade e sociabilidade kaxinauí: perspectivas de uma antropologia da vida diária. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. v. 13, n. 38, 1998.

MELO, Rosa Virgínia. Crack: doença e família na lógica da ajuda mútua. *In*: SOUZA, Jessé (org). **Crack e exclusão social**. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, SENAD, 2016. Capítulo 10, p. 223-250.

MOL, Annemarie. Política ontológica: algumas ideias e várias perguntas. *In*: NUNES, João Arriscado Nunes; ROQUE, Ricardo (org.). **Objectos impuros: experiências em estudos sociais da ciência** (Biblioteca das ciências). Porto: Edições Afrontamento, 2008.

NARCÓTICOS ANÔNIMOS. **36º WCNA in Rio de Janeiro, Brasil**. Facebook. Disponível em: <https://www.facebook.com/groups/778414722232250/>. Acesso em: 28 ago. 2015.

NARCÓTICOS ANÔNIMOS. **Apadrinhamento**: o coração de NA bate quando dois adictos partilham sua recuperação. Van Nuys, CA: Narcotics Anonymous World Service. 2010

NARCÓTICOS ANÔNIMOS. **Em tempos de doença**. Van Nuys, CA: Narcotics Anonymous World Service. 1996.

NARCÓTICOS ANÔNIMOS. FÓRUM ZONAL BRASILEIRO. InfoFZB, nº 2, dez. 2017. Disponível em: <http://www.na.org.br/media/a-historia-de-na-no-brasil-dezembro-de-2017.pdf>. Acesso em: 07 jan. de 2019.

NARCÓTICOS ANÔNIMOS. **IP nº 12-BR**. O triângulo da auto-obsessão. Van Nuys, CA: Narcotics Anonymous World Service. 1991b.

NARCÓTICOS ANÔNIMOS. **IP nº 16-BR**. Para o recém-chegado. Van Nuys, CA: Narcotics Anonymous World Service. 1993b.

NARCÓTICOS ANÔNIMOS. **IP nº 16-BR**. Para o recém-chegado. World Service Office. 1993b.

NARCÓTICOS ANÔNIMOS. **IP nº 1-BR**. Quem, o que, como e por que – Reimpresso do livreto branco *Narcotics Anonymous*. Van Nuys, CA: Narcotics Anonymous World Service. 1993a.

NARCÓTICOS ANÔNIMOS. **IP nº 1-BR**. Quem, o que, como e por que – Reimpresso do livreto branco *Narcotics Anonymous*. Van Nuys, CA: Narcotics Anonymous World Service. 1993a.

NARCÓTICOS ANÔNIMOS. **IP nº 8-BR**. Só por hoje. Van Nuys, CA: Narcotics Anonymous World Service. 1991a.

NARCÓTICOS ANÔNIMOS. **Texto Básico**. Tradução da quinta edição do livro *Narcotics Anonymous*. Chatsworth, CA: World Service Office, 2015.

NARCÓTICOS ANÔNIMOS. **Texto Básico**. Van Nuys, CA: Narcotics Anonymous World Service. 1993c.

OLIVEIRA, Marcia Cristina de. Direitos Humanos: uma nova cultura para a atuação em contextos de uso abusivo de drogas. *In*: SENAD. **O uso de substâncias psicoativas no Brasil**: módulo 1. 9.ed. Brasília: SENAD, 2016. Capítulo 3, p. 47-70.

PETUCO, Dênis Roberto da Silva. **Imagens e Palavras**: o discurso de uma campanha de prevenção ao crack. Dissertação (Mestrado em Educação) – Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2011.

POLICARPO, Frederico. **O consumo de drogas e seus controles**: uma perspectiva comparada entre as cidades do Rio de Janeiro, Brasil, e de San Francisco, EUA. Tese (Doutorado em Antropologia) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, 2013.

RODRIGUES, Thiago. Tráfico, guerra, proibição. *In*: LABATE, Beatriz Caiuby *et al.* (org.). **Drogas e cultura**: novas perspectivas. Salvador: EDUFBA, 2008. p. 91-104.

RODRIGUES, Thiago; LABATE, Beatriz Caiuby. Proibição y la “guerra a las drogas” en las Américas. **Outros Tempos**. v. 14, n. 24, p. 84-109, 2017.

RUI, Taniele. A inconstância do tratamento: No interior de uma comunidade terapêutica. **DILEMAS: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social**. v. 3, n.8, p. 45-73, abr./maio/jun. 2010.

RUI, Taniele. **Nas tramas do crack**: etnografia da abjeção. São Paulo: Terceiro Nome, 2014.

SAPORI, Luís Flávio; MEDEIROS, Regina (org). **Crack**: um desafio social. Belo Horizonte. Ed. PUC Minas, 2010.

SCOTT, Joan. A invisibilidade da experiência. **Projeto História**. n.16, p.297-325, fev. 1998.

SENAD. **O uso de substâncias psicoativas no Brasil**: módulo 1. 9.ed. Brasília: SENAD, 2016.

SIMMEL, Georg. A sociologia do segredo e das sociedades secretas. **Revista de Ciências Humanas**. v. 43, n. 1, p. 219-242, abr. 2009.

SIMÕES, Júlio Assis. Prefácio. *In*: LABETE, Beatriz Caiuby *et al.* (org.). **Drogas e cultura**: novas perspectivas. Salvador: EDUFBA, 2008.

SOARES, Fernanda Nathaly Carvalho. **Ritual e dádiva nos Narcóticos Anônimos**. Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos (NEIP), 2013, disponível em: https://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/soares_narcticos_annimos_2013.pdf. Acesso em: 17 mai. 2018.

SOUZA, Maximiliano Loiola; GARNELO, Luíza. Desconstruindo o alcoolismo: notas a partir da construção do objeto de pesquisa no contexto indígena. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. Ano IX, n. 2, p. 279-292, 2006.

STRATHERN, Marilyn. **Fora de contexto**: as ficções persuasivas da antropologia. São Paulo: Terceiro Nome, 2013.

STRATHERN, Marilyn. O efeito etnográfico. *In*: STRATHERN, Marilyn. **O efeito etnográfico e outros ensaios**. São Paulo: Cosac Naify, 2014. cap. 12, p. 345-406.

TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE. *In*: **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2009.

Disponível em:

<http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/tersau.html>.

Acesso em: 18 dez. 2018.

TURNER, Victor. Social dramas and stories about them. *In*:

MITCHELL, William John (org.) **On narrative**. Chicago, University of Chicago press. 1981. p. 137-164.

VALLE, Carlos Guilherme do. Identidades doença e organização social: um estudo das “pessoas vivendo com HIV e AIDS”. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, ano 8, n. 17, p. 179-210, junho de 2002.

VARGAS, Eduardo Viana. **Entre a extensão e a intensidade**: corporalidade, subjetivação e uso de “drogas”. Tese (Doutorado em Ciências Humanas: Sociologia e Política) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2001.

VARGAS, Eduardo Viana. Os corpos intensivos: sobre o estatuto social do consumo de drogas legais e ilegais. *In*: DUARTE, Luiz Fernando Dias; LEAL, Ondina Fachel. (org.). **Doença, sofrimento, perturbação**: perspectivas etnográficas. Rio de Janeiro. Fiocruz, 1998.

VARGAS, Eduardo Viana. Que guerra é essa? A propósito da partilha moral entre drogas e fármacos. **Conjuntura Política**, Belo Horizonte, v. 22, p. 1-4, 2000.

VELHO, Gilberto. **Individualismo e cultura**: notas para uma antropologia da sociedade contemporânea. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar, 2008a.

VELHO, Gilberto. **Nobres e Anjos**: um estudo de tóxicos e hierarquia. Rio de Janeiro: FGV, 2008b.

VELHO, Gilberto. Trajetória individual e campo de possibilidades. *In*: VELHO, Gilberto. **Projeto e metamorfose**. Rio de Janeiro: Zahar. 1994. p. 97-105.

VENÂNCIO, Renato Pinto ; CARNEIRO, Henrique. **Álcool e drogas na história do Brasil**. São Paulo: Alameda Editorial. 2005

VÍCTORA, Ceres *et al.* (org.). **Antropologia e ética**: o debate atual no Brasil. Niterói: EdUFF, 2004.

ZALUAR, Alba. Drogas para além da biologia: a perspectiva sociológica. *In*: Simpósio Dependência de Drogas: Muito Além da Biologia. São Paulo, 08 ago 2011. Disponível em:

http://www.ims.uerj.br/nupevi/artigos_periodicos/simposiodrogas.pdf.
Acesso em: 23 mar. 2016.

ZINBERG, Norman 1984. **Drug, set and setting**: the basis for controlled intoxicant use. New York: Yale University Press, 1984.

ANEXO

ANEXO I - OS 12 PASSOS DE NARCÓTICOS ANÔNIMOS

1º Passo. Admitimos que éramos impotentes perante a nossa adicção, que nossas vidas tinham se tornado incontroláveis.

2º Passo. Viemos a acreditar que um Poder maior do que nós poderia devolver-nos à sanidade.

3º Passo. Decidimos entregar nossa vontade e nossas vidas aos cuidados de Deus, da maneira como nós o compreendíamos.

4º Passo. Fizemos um profundo e destemido inventário moral de nós mesmos.

5º Passo. Admitimos a Deus, a nós mesmos e a outro ser humano a natureza exata das nossas falhas.

6º Passo. Prontificamo-nos inteiramente a deixar que Deus removesse todos esses defeitos de caráter.

7º Passo. Humildemente pedimos a Ele que removesse nossos defeitos.

8º Passo. Fizemos uma lista de todas as pessoas que tínhamos prejudicado, e nos dispusemos a fazer reparações a todas elas.

9º Passo. Fizemos reparações diretas a tais pessoas, sempre que possível, exceto quando fazê-lo pudesse prejudicá-las ou a outras.

10º Passo. Continuamos fazendo o inventário pessoal e, quando estávamos errados, nós o admitíamos prontamente.

11º Passo. Procuramos, através de prece e meditação, melhorar nosso contato consciente com Deus, da maneira como nós O compreendíamos, rogando apenas o conhecimento da Sua vontade em relação a nós, e o poder de realizar essa vontade.

12º Passo. Tendo experimentado um despertar espiritual, como resultado destes passos, procuramos levar esta mensagem a outros adictos e praticar estes princípios em todas as nossas atividades.

ANEXO II - AS 12 TRADIÇÕES DE NARCÓTICOS ANÔNIMOS

1º Tradição. O nosso bem-estar comum deve vir em primeiro lugar; a recuperação individual depende da unidade de NA.

2º Tradição. Para o nosso propósito comum existe apenas uma autoridade — um Deus amoroso que pode se expressar na nossa consciência de grupo. Nossos líderes são apenas servidores de confiança, eles não governam.

3º Tradição. O único requisito para ser membro é o desejo de parar de usar.

4º Tradição. Cada grupo deve ser autônomo, exceto em assuntos que afetem outros grupos ou NA como um todo.

5º Tradição. Cada grupo tem apenas um propósito primordial – levar a mensagem ao adicto que ainda sofre.

6º Tradição. Um grupo de NA nunca deverá endossar, financiar ou emprestar o nome de NA a nenhuma sociedade relacionada ou empreendimento alheio, para evitar que problemas de dinheiro, propriedade ou prestígio nos desviem do nosso propósito primordial.

7º Tradição. Todo grupo de NA deverá ser totalmente autossustentado, recusando contribuições de fora.

8º Tradição. Narcóticos Anônimos deverá manter-se sempre não profissional, mas nossos centros de serviço podem contratar trabalhadores especializados.

9º Tradição. NA nunca deverá organizar-se como tal; mas podemos criar quadros ou comitês de serviço diretamente responsáveis perante aqueles a quem servem.

10º Tradição. Narcóticos Anônimos não tem opinião sobre questões de fora; portanto o nome de NA nunca deverá aparecer em controvérsias públicas.

11º Tradição. Nossa política de relações públicas baseia-se na atração, não em promoção; na imprensa, rádio e filmes precisamos sempre manter o anonimato pessoal.

12º Tradição. O anonimato é o alicerce espiritual de todas as nossas Tradições, lembrando-nos sempre de colocar princípios acima de personalidades.

ANEXO III – FICHA DE PRESENÇA ÀS REUNIÕES



Nº 31 Ficha de presença às reuniões

Este texto, redigido em 2002, pretende servir de resposta às inúmeras consultas que recebemos dos grupos com relação às fichas de presença às reuniões. Olenonedenos cartões judiciais tomou uma dimensão multinacional. Temos conhecimento de sua ocorrência em lugares das Américas do Norte e Sul, assim como também na Ásia, no Pacífico e na Europa. Contudo, cabe ressaltar que estamos nos utilizando da nossa experiência norte-americana, e que as circunstâncias do seu país ou localidade irão determinar a adequação deste boletim ao seu caso específico.

Um grupo é a autoridade final para este assunto. As sugestões são aqui oferecidas apenas no intuito de ajudar os grupos em seu processo decisório.

INTRODUÇÃO

Nestes últimos anos, muitos dos nossos grupos experimentaram um dramático crescimento do número de pessoas que vão até as reuniões de NA, portando algum tipo de cartão de frequência. É pedido ao grupo que comprove a presença daquela pessoa mediante assinatura do documento, às vezes denominado cartão judicial. (Quando utilizamos as expressões *ficha de presença às reuniões* ou *cartões judiciais*, referimo-nos a qualquer modalidade, entre os inúmeros tipos de cartões e documentos de controle de frequência que as pessoas apresentam para assinatura, a fim de atestar sua presença na reunião de NA.)

Muitas dessas fichas de presença foram elaboradas pelos tribunais de drogas para comprovar a frequência obrigatória, determinada por sentença judicial. Nosso contato inicial com as cortes de drogas, nos Estados Unidos, deu-se em 1998. Naquela época, havia cerca de 100 tribunais especiais de drogas em operação nos EUA. Segundo projeções atuais, deverão existir 1.500 tribunais especializados em drogas, somente nos EUA, até o ano 2004! Programas semelhantes começaram a proliferar em outros países também. As estratégias apresentadas neste texto irão ajudar os grupos e membros a receber os recém-chegados adicionais, sem se sentirem sobrecarregados.

Uma das maiores preocupações, manifestada de forma recorrente, é se a assinatura do cartão de presença à reunião está em conflito com as orientações expressas nas Tradições Seis e Dez. Não acreditamos, em princípio, que haja problema—mas encorajamos cada grupo a discutir a questão por si próprio, assim como nós fizemos. Chegamos a esta conclusão, partindo do seguinte pensamento. Se um grupo comentasse com terceiros a participação de um membro, seu comportamento, reportasse se ele ficou durante a reunião toda, sua participação ou falta desta, ou manifestasse qualquer comentário sobre a natureza da sua recuperação, poderíamos então dizer que a linha entre a cooperação e a filiação fora ultrapassada.

Mas se, a pedido da pessoa presente à nossa reunião, nós simplesmente fornecermos atestado da sua frequência, sem entrarmos em merito porquê dessa sua solicitação, acreditamos que esta atitude sensata não constitua qualquer endosso ou filiação à autoridade solicitante.

Devemos nos lembrar de que nossa intenção aqui é tão somente levar nossa mensagem; não é servir como agente ou assistente de uma outra organização. Os adictos chegam às salas de Narcóticos Anônimos por uma variedade de motivos, muitas vezes ligados a pressões externas. Em última instância, sua vontade de ficar em NA irá depender do fato de terem ou não o desejo de parar de usar drogas. Nosso propósito—levar a mensagem de recuperação da adição a drogas—permanece o mesmo, independentemente do(s) motivo(s) que levaram a pessoa a frequentar nossas reuniões.

Claramente, a Quarta Tradição deixa a critério de cada grupo a decisão final quanto a aceitar ou não as fichas de presença às reuniões. Gostaríamos de pedir a vocês, quando forem tomar essa decisão, que considerem se é nosso papel julgar o desejo de alguém de parar de usar. Nossa literatura, ao discutir o Décimo-Segundo Passo, diz: "Não é da nossa conta decidir quem está ou não pronto para ouvir a mensagem de recuperação. Muitos de nós formaram um juízo semelhante acerca do desejo de recuperar de um adicto, e erraram". (*Isto Resulta: Como e Porquê*, NAWS, Inc. 1993, pág. 121) Quantos dos nossos companheiros chegaram pela primeira vez a NA, sem terem a certeza de que eram de fato adictos, ou se estavam aqui apenas para satisfazer outra pessoa?

Alguns grupos manifestaram sua frustração e os desafios provocados pelo número de pessoas chegando às suas reuniões com as fichas de presença. Alguns chegaram mesmo a dizer aos portadores dos cartões que eles não eram bem-vindos naquele grupo. Apesar de compreendermos a frustração que possam sentir, nós os incentivamos a evitar este tipo de comportamento.

Às vezes, quando um grupo de uma área pequena ou rural se sente sobrecarregado com os cartões judiciais, ele busca ajuda junto ao seu comitê de serviço de área. É realizado um debate na área, para decidir quais reuniões estão melhor capacitadas para atender a uma grande procura de recém-chegados, e quais as que podem manter sua atmosfera de recuperação em tais circunstâncias. É preparada uma lista de reuniões para os órgãos que nos encaminham indivíduos com fichas de frequência, onde indicamos quais os grupos que podemos e que não irão assinar os cartões. A cooperação entre os grupos da área e entre a área e os órgãos judiciários permite que cada um conduza suas reuniões de recuperação com a menor perturbação possível à atmosfera essencial de recuperação.

As duas metas principais de um grupo de Narcóticos Anônimos são: ajudar seus membros a ficarem limpos; e levar a mensagem de NA ao adicto que ainda sofre. Se nós fizermos com que as pessoas se sintam bem-vindas em

seu primeiro contato com Narcóticos Anônimos, como podemos esperar que elas retornem? Além disso, a adoção deste protocolo fortalece muito as nossas relações públicas, e gera uma maior boa-vontade do público em relação a Narcóticos Anônimos.

ESTRATÉGIAS

Alguns grupos expressaram sua preocupação quanto a *assinar* os cartões e si, temendo pelo anonimato pessoal do signatário, ou mesmo a possibilidade de essa pessoa ser posteriormente chamada a testemunhar em juízo, em função da sua assinatura no documento. Existem outras alternativas que podem ajudar a quem tenha essa preocupação. O secretário, representante de serviço do grupo ou outro servidor de confiança ou membro de NA poderá optar por escrever o nome, data e horário da reunião, assinando apenas seu primeiro nome e última inicial, ou então mandar confeccionar um carimbo do grupo, para que a ficha de presença possa ser carimbada, sem que nenhuma pessoa precise assiná-la. Alguns grupos possuem cartões de visitas com o nome do grupo impresso, seus horários de reunião, etc. Eles são então datados e colocados sobre a mesa da literatura, para que possam ser apanhados por qualquer pessoa que necessite atestar sua frequência à reunião naquele dia. Qualquer destes métodos comprovará que o indivíduo apareceu em uma reunião de NA, sem que com isso seja comprometido o anonimato dos outros membros.

Algumas das sugestões que se seguem poderão ajudar o grupo a se adaptar de forma bem-sucedida às fichas de frequência nas reuniões.

- ◆ Quando uma pessoa pede que seja assinada a sua ficha de frequência à reunião, um servidor de confiança ou outro membro do grupo pode assinar, caso se sinta confortável com isso.
- ◆ Indiquem com clareza no seu formato de reunião que, a fim de evitar tumultuar a reunião de recuperação, as fichas de frequência serão recolhidas no início, e devolvidas no final.
- ◆ Para assinar, carimbar ou entregar os cartões, designem um companheiro que fique em local destacado, evitando assim que se tenha de recolher e devolvê-los.
- ◆ Processem as fichas de presença no início ou ao final da reunião. O seu grupo decidirá o que melhor funciona em seu caso particular.
- ◆ Solicitem que as pessoas novas em Narcóticos Anônimos respeitem o grupo, não tumultuando a reunião nem falando durante os depoimentos dos outros companheiros.
- ◆ Deixem claro que todos são bem-vindos, mas que existem regras que se aplicam igualmente aos recém-chegados e aos mais antigos.
- ◆ Mantenham sempre uma quantidade adequada de listas de reuniões, para que as pessoas novas saibam, futuramente, onde ficam todas as reuniões da localidade.

Os potenciais companheiros de NA chegam às suas primeiras reuniões encaminhados por diversas fontes de referência. Se os recursos do seu grupo estiverem sendo comprometidos pelo grande contingente de adictos vindos de algum tipo de instituição, vocês podem pedir ajuda ao seu comitê de serviço de área. O subcomitê de informação ao público da área poderá

ter condições de entrar em contato com a diretoria da instituição e explicar o problema, dependendo da sua situação local. Se houver outras reuniões de NA disponíveis, é possível que a instituição envie seus internos para mais de uma, para não sobrecarregar a capacidade dos grupos e receber os visitantes.

Outra estratégia a ser considerada, quando os recursos do grupo correrem o risco de se esgotar, é sondar a possibilidade de alugar um espaço para uma nova reunião nas dependências do tribunal de drogas. Esta alternativa possibilita que alguns companheiros da comunidade apoiem a reunião, sem sobrecarregar a atmosfera de recuperação do outro grupo, sua possibilidade de proporcionar apadrinhamento ou de se manter auto-sustentável, quando confrontado com uma grande quantidade de recém-chegados de uma só vez.

Muitas áreas estão descobrindo que é útil fazer uma apresentação ao seu tribunal local de drogas, informando o que nós podemos e o que não podemos fazer. Desta forma, conseguem avançar bastante no sentido de eliminar, ou pelo menos reduzir, a confusão que possa resultar da interação entre Narcóticos Anônimos e o judiciário. Apesar de certamente não endossarmos nem nos alinharmos com os métodos do judiciário em relação à adição a drogas, existem muitas pessoas do sistema legal e penal que acreditam em Narcóticos Anônimos. Cooperamos com a comunidade profissional, fornecendo informações sobre Narcóticos Anônimos e o que temos a oferecer.

"NA como um todo não tem opinião sobre tribunais de drogas, mas estes são livres para formar uma opinião a respeito de NA. Não há nada nas nossas tradições que nos proíba de manter um bom relacionamento com os tribunais de drogas locais. Podemos cooperar com eles, recebendo os recém-chegados que nos encaminham e assinando ou carimbando seus cartões judiciais, fazendo com que os membros dos nossos comitês de PIs se reúnam como profissionais das cortes de drogas, e fornecendo aos profissionais material que explique nosso programa para não-membros." (O parágrafo acima foi extraído do *NAWS, Inc., Annual Report* [Relatório Anual] período de 1 de janeiro a 30 de junho de 1999, pág. 13.)

CONCLUSÃO

Os tribunais de drogas, as fichas de presença e a frequência imposta às reuniões de NA tornaram-se uma realidade da vida, que pode ser compatível com o nosso propósito primordial. Um grupo de Narcóticos Anônimos tem duas escolhas básicas, ao se deparar com essa realidade: ser pró-ativo, ter um plano de ação e então segui-lo de forma coerente; ou decidir não validar as fichas de presença, quando elas forem apresentadas. Em última instância, esta é uma escolha que o grupo deverá fazer. Suplicamos a vocês que – ao tomarem essa decisão – busquem o curso de ação que considerarem melhor para ajudar o adicto que ainda sofre. O NAWS pode ser utilizado como um recurso válido para o seu grupo decidir a melhor forma de proceder. Sintam-se à vontade para entrar em contato com o Escritório Mundial de Serviço, para obter assistência.