

Se deixar a droga levar, bah! Etnografia das sensações e do percurso das drogas no corpo de usuários porto-alegrenses*

*Fernanda Delvalhas Piccolo***

Tudo é dito e nada o é[...] como definir algo que é infinito e não o é? Como o poeta sem poesia ou a poesia sem poeta. Quando o conhecimento e o prazer se fazem um; quando a sensação intuitiva, mas mais do que isso, está presente até no menor poro de tua pele?

Claude Olievenstein

Resumo

No presente artigo são abordadas as representações de corpo e fluidos corporais de pessoas que tem em comum determinada prática cultural - a saber, o uso de drogas - a partir das percepções do que sentem quando utilizam drogas e o percurso que elas fazem em seus corpos. Os dados fazem parte de uma pesquisa antropológica realizada entre usuários de drogas moradores de uma vila na Cidade de Porto Alegre, entre 1997 e 2000.

Palavras-chave: Antropologia do corpo e da saúde, drogas, representação de corpo.

Introdução

Ao longo do presente artigo pretendo discorrer sobre uma pesquisa que realizei, de 1997 a 2000, entre usuários de drogas, moradores de uma vila na cidade de Porto Alegre. Tomo como porta de entrada para analisar as suas representações sociais de corpo e fluidos corporais as percepções do que sentem quando utilizam drogas e o percurso que elas fazem em seus corpos – vislumbrando as mais variadas substâncias e formas de uso. Busco, ao mesmo tempo, apreender a lógica que ordena essas representações; isso porque são elas que orientam as percepções dos usuários sobre as drogas e o percurso delas em seus corpos.

O conceito de representações sociais, tal como proposto por Durkheim (1995), refere-se às categorias de pensamento através das quais determinada sociedade organiza e expressa sua realidade. Para Durkheim, as representações sociais, a que ele chamou de “representações coletivas”, podem ser consideradas “fatos sociais”, pois formam uma realidade “*sui generis*”. São categorias de pensamento elaboradas coletivamente que não sendo a soma das representações individuais são mais estáveis que essas. Elas impõem-se aos indivíduos, do coletivo para o individual, pois são reais, determinando o modo de ver o mundo dos sujeitos que estão inseridos em determinada cultura, porque elas não são universais, mas condiscentes com determinada sociedade (DURKHEIM, 1996).

Entende-se, então, por representação social a lógica que estrutura os diferentes discursos. Elas se apresentam como uma realidade que se impõe aos indivíduos, mas para que estas a “adotem” é necessário que haja o mínimo de consenso social,

pois é uma questão de sentido para os sujeitos (HERZLICH, 1991; VÍCTORA, KNAUTH e HASSEN, 2000).

Assim, as representações são significados socialmente construídos que, no caso, os usuários de drogas compartilham como grupo¹, isto é, como sujeitos que têm uma determinada prática e que para tal compartilham de determinadas crenças e significados relacionados a ela.

Mas para que essas representações sejam compreendidas pelo pesquisador e digam algo a respeito dos sujeitos estudados, é necessário que elas sejam apreendidas dentro do contexto na qual são produzidas e vivenciadas, isto é, aquele no qual essas pessoas estão inseridas. Isso porque as representações refletem o modo como cada um percebe e classifica o mundo a sua volta (DURKHEIM e MAUSS, 1981). E devido a esse fato é que as representações sociais dos usuários de drogas não são necessariamente homogêneas, mas são coerentes com a configuração cultural em que estes estão inseridos.

No caso referido neste artigo, a configuração cultural diz respeito à cultura das classes populares, que se apresenta, apropriando-se das características apontadas por Duarte (1988) para as classes trabalhadoras urbanas, como "hierárquica", "holista" e "não-individualista". Segundo este autor, a cultura das classes populares, em comparação com a cultura moderna dominante - fundamentada na ideologia individualista, na qual o indivíduo é um valor, enquanto ser autônomo e livre -, está, em um nível, inserida nessa cultura dominante e, em outro, se distingue dela por ser mais holista, na qual há uma preeminência do todo sobre as partes, isto é, do coletivo sobre o individual. E são essas características que permitem às classes populares terem uma representação de corpo que é

“físico-moral” (DUARTE, 1994). Esta representação será vista quando analisarei o relato da descrição do percurso que as drogas fazem no corpo dos sujeitos. Quando se conecta aquilo que sentem quando usam as diversas substâncias e esses percursos, observa-se que há uma lógica estruturando essas percepções e que diz respeito ao corpo e seus fluidos. Antes desta análise apresento as pessoas estudadas e o cenário no qual realizei a pesquisa.

Uma “viagem” aos (des)conhecidos mundos das drogas na Vila Campo da Tuca

O Campo da Tuca situa-se no bairro Partenon, Zona Leste da Cidade, localizado a 7 quilômetros do Centro de Porto Alegre. O Bairro é um dos maiores e mais diversificados da cidade, em termos geográficos, populacionais e em serviços oferecidos. É composto por diversas vilas, entre elas a Vila Vargas – também conhecida como Coréia -, o Morro da Cruz, a Vila São José, a Chácara dos Bombeiros, a Volta da Cobra e há casas e prédios fora das vilas.

Os moradores do bairro, especialmente das vilas, são pessoas com baixa renda e, entre elas, observei uma densa coletividade, no sentido de uma vida coletiva intensa, tanto no convívio, quanto no controle social exercido pelas fofocas (FONSECA, 1991; VÍCTORA, 1999). Encontrei estreitos laços de solidariedade e reciprocidade nos quais participavam as redes de vizinhança e familiares, muitas vezes sobrepostas. E em função disso também encontrei conflitos, tensões e acusações, os quais são necessários e inerentes a qualquer sistema social. Segundo Velho (1997:58), os sistemas de acusação são “[...] uma

estratégia mais ou menos consciente de manipular poder e organizar emoções, delimitando fronteiras”². Ilustrativo das características acima é a fala de Joelma, 46 anos:

Prostituta, ou tu acha que eles, que eu mudei?! Com a minha casa sempre cheia, vindo um e outro, sempre vem um e outro aqui. Eles falam muito mal de mim, [...]esses meus parentes aqui, os vizinhos não porque eles me conhecem sabem que está sempre cheio de gente aqui, mas para esses meus parentes aí eu sou a última das mulheres, pra eles aí bah. Se tu chegar aí e te fazer de investigadora aí e perguntar de mim ali, ah, te dão um livro desse tamanho: “essa negra não presta, ela é traficante, ela é maconheira, ela é isso ela é aquilo” e é tudo assim [...].*

Acusações também aparecem associadas a uma das imagens da região, assinalada e popularizada pelos meios de comunicação local, como lugar de elevado índice de criminalidade, tráfico e uso de drogas. Outra imagem da localidade é a do cenário onde é encenada a Sexta-feira da Paixão.

Nessa localidade é que interagi com usuários de drogas e suas redes de relações sociais. Tive contatos com homens e mulheres de todas as idades, brancos e negros, usuários e não-usuários de drogas e também com crianças. Dos homens, poucos trabalhavam e, geralmente, quando o faziam, era em serviços irregulares e/ou eventuais, como carroceiros, pedreiros e biscateiros em geral. Alguns já haviam trabalhado alguma vez em departamentos da prefeitura - antes da necessidade de concurso - ou em firmas que terceirizam serviços ao município. Alguns estavam envolvidos com tráfico e roubo. Esses fatos proporcionavam uma presença, em geral, constante desses homens no cotidiano da vila³.

As mulheres, em sua maioria, não possuíam atividade remunerada fora de casa, dedicavam-se aos afazeres domésticos e aos cuidados com as crianças. As crianças mais velhas também eram chamadas para cooperar nessas tarefas. Assim, os serviços da casa eram feitos pelas mulheres e filhas destas. No cuidado com as crianças, não havia regra: cada um cuida da sua; todos cuidavam de todas com igual atenção.

As crianças, em sua maioria, freqüentavam a escola em um turno e no restante do dia tinham outras atividades. As meninas, como referido acima, colaboravam e, muitas vezes, assumiam de fato as tarefas domésticas. Desde pequenas foram ensinadas a cozinhar, lavar roupa, limpar a casa, cuidar dos menores, entre outras atividades. Meninos, mas também meninas, são vistos jogando futebol e em outras brincadeiras na rua. Eram as crianças que, na maioria das vezes, me levavam até a casa de um possível entrevistado, iam chamar e procurar alguma outra pessoa que eu queria conversar e me acompanhavam até a parada do ônibus.

Desenvolvi a pesquisa no decorrer de três anos através do estabelecimento de relações sociais com espaçamentos entre as idas e vindas do campo. Desse modo, a maneira como os dados foram coletados se deu através e conforme a interação social entre eu e os participantes - utilizo os termos participantes e entrevistados para designar o que comumente se denomina na pesquisa antropológica de informante. Isto porque o termo informante tem um outro significado em se tratando dos sujeitos dessa pesquisa, pois é também o termo utilizado para aquele que delata usuários de drogas e traficantes para a polícia. Além disso, a decisão de quem participaria ou não das entrevistas não coube a mim, mas sim às próprias pessoas

que seriam entrevistadas, pois diversas vezes havia pessoas que conversavam comigo mas não queriam conceder a entrevista.

Algumas vezes, na casa de determinado participante eu observei ele e seus amigos fumarem maconha, cheirarem ou se picarem com cocaína. Com essas observações é que pude perceber as regras do uso de drogas, isso é, quem pode e quando se pode fazer uso destas.

Outras vezes eu participei, por exemplo, nos cafés da tarde, contribuindo até mesmo na compra de pães e pó de café, ou participei de conversas sobre o cotidiano da vila sentada nos pátios das casas, de aniversários e trocas de cartões natalinos. Minha participação nesses eventos se tornou importante, pois foi uma maneira de atenuar as diferenças e distanciamento existente entre eu e os participantes. Isso porque, sem dúvida, havia um nítido distanciamento e diferenças entre nós, pois eu pertencço às camadas médias da cidade, fazia faculdade e sou mulher e eles pertencem às camadas populares, haviam estudado poucos anos e eram, na maioria, homens (SALEM, 1978; CALDEIRA, 1981; PEIRANO, 1991)⁴. Além disso, adquire certa importância, no caso do universo aqui estudado, devido à dificuldade de se falar determinados temas em termos pessoais na nossa sociedade. O uso de drogas, por exemplo constitui-se num assunto proibido, chegando quase a ter o *status* de "tabu" no tocante ao nível pessoal, pois através da mídia se ouve e se lê diariamente assuntos relacionados com drogas, o "mal" que ela causa, os crimes ocorridos devido a sua utilização. Ainda, através da minha inserção na rede de relações dessas pessoas, os participantes passaram a ter maior confiança na minha pessoa, o que no caso aqui estudado é

fundamental, pois para eles quem se aproxima pertence à polícia, e está ali com a intenção de obter informações para, por exemplo, prender algum usuário ou traficante.

Além das observações, para abordar questões mais gerais sobre a vida dessas pessoas, realizei, ao todo, sete entrevistas com roteiro e não-gravadas, com seis homens e uma mulher e quatro histórias de vida, com três mulheres e um homem⁵.

Vale ressaltar que os usuários de drogas, moradores da Vila Campo da Tuca, não formam um grupo homogêneo e uniforme. A heterogeneidade e complexidade se evidenciam também na própria definição do termo 'droga'. A resposta de um participante espelha a indefinição de tal definição:

[...] é uma verdade e é uma ilusão, é uma verdade porque tu está usando, tu está sentindo no teu próprio corpo, tu entendeu, o efeito daquilo ali. E é uma ilusão porque aquilo ali é uma porcaria, é uma coisa que tu vai gastar um monte de dinheiro numa coisinha que é pra ti sentir uma sensação ali de minutos, e logo após aqueles minutos vai te dar uma euforia que tu vai querer mais, a pessoa fica deprimida, fica oprimido! (Altair, 39 anos).*

A resposta mais comum à questão 'o que é droga', é: "droga é uma droga", "é ilusão", "é otarice". Mas, às vezes, também pode ser "uma viagem boa, pra quem gosta é uma viagem boa" (Bernardo 23 anos - faleceu poucos meses após a entrevista - segundo seus familiares, devido à utilização excessiva de álcool).

Pode-se ver que há, portanto, como assinala Velho (1980), uma multiplicidade de significados atribuídos ao que no senso comum se designa por 'drogas', o que torna dificultosa uma definição do conteúdo concreto abarcado por tal palavra⁶.

A própria noção de tóxico e o conceito de droga são altamente problemáticos e dependendo do critério e da posição do investigador podem abarcar desde a heroína até o papo de anjo. (VELHO, 1980, p. 355)

Os participantes referiram-se a diversas substâncias, além das mais usadas e conhecidas que são a cocaína (“uma branca”, “pó”, “farinha”, “droga”, “um papel”) e a maconha (“uma preta”, “uma droga”, “um fino”, “baseado”, “fumo”, “beck”). A primeira pode ser utilizada de forma injetável (“tomar”, “dose”)⁷, aspirada (“cheirar”)⁸ ou ingerida misturada com bebida alcoólica, a segunda é fumada. Ainda, se referiram àquelas utilizadas no passado, por aqueles que têm hoje mais de 28 anos, as “drogas de farmácia”, que eram medicamentos comprados em farmácias e utilizados de forma injetável e denominados genericamente de “bolas”, tais como: Algfafan (analgésico), “Renosteg”, Catovite (complexo vitamínico), “Mosterona”, Artane (antiparkinsoniano), Pervitin, também conhecido como “garrafa” (estimulante), Reactivan (estimulante), Sal de anfetamina, também conhecido como “sal” (estimulante) e Estilaza. Também se referiram às drogas atuais como álcool, cachaça (“cachimbrina”, “bira”); “cheirinho/loló”, cola de sapateiro (“amarela”), “lança-perfume” - utilizadas aspiradas pela boca ou pelo nariz; crack (“pedra”), “macaco” ou “macaquinho” (maconha com pedra), “pedra”⁹ - fumadas; “LSD” (ácido alucinógeno) - colocado embaixo da língua.

Apesar dessa grande lista, os participantes da Vila Campo da Tuca quando falam “a droga” estão se referindo especialmente à cocaína e somente depois se referem às outras drogas. Não que as outras substâncias não sejam consideradas drogas, mas há uma diferença de grau entre elas, assim, “a

droga” é muitas vezes sinônimo de cocaína. Para esses usuários e suas redes de relações próximas, é a cocaína, principalmente, que traz consigo toda a valoração negativa, traz ao seu usuário um estigma, o estigma de ser desacreditado, de não ter palavra.

O vício é muito triste, bah, feliz de quem puder sair dele! Porque é brabo, tu bota tudo, não tem valor. O verdadeiro viciado não tem valor pra ninguém, nem a palavra dele a pessoa, a pessoa não leva fé naquilo (Joelma, 46 anos).*

O que a maioria dos usuários ressaltam através de suas falas é que a cocaína, principalmente, é uma espécie de entidade dotada de vontade própria que teria o poder, através da “fissura”¹⁰ que provoca nas pessoas, de fazer seus usuários cometerem atos violentos, gastar todo dinheiro para continuar no uso.

É uma coisa engraçada! Porque tu sabe que e uma coisa que não cabe mas tu está ali, está usando, está fazendo aquilo ali, sabe, e lá dentro de ti parece que tu[...]sabe que está te prejudicando, que não, como diz[...]não era. (Altair, 39 anos).*

Fissuração que tu quer mais, peço fiado para pagar mais tarde, fissuração que faz tu roubar, faz tu fazer tudo. De repente, tu era uma pessoa legal na comunidade e acaba ficando mal por causa da droga (Airton, 30 anos).*

Isso porque a droga causa uma vontade de querer mais, como o próprio termo acima faz referência¹¹:

[...]já ele toma aquela porcaria ou cheira e aí fica ansioso para querer mais a droga porque a tendência da droga é essa, né, da cocaína também, usa ela, ela vai te incentivar a tu querer consumir mais ela ainda, dá mais vontade (Altair, 39 anos).*

Na fala desses usuários é ressaltado que as pessoas não podem deixar a cocaína dominá-las, elas têm que ser mais fortes do que a droga, têm que ter o controle sobre ela. Toda essa relação dos usuários com as drogas, o modo como a vêem, como a utilizam está impressa em uma expressão bastante recorrente: “se deixar a droga levar”. Se isso acontecer, a pessoa se vicia, assalta, rouba para ter a droga, faz o que não quer, mas também pode parar de usá-la ou mudar de substância:

[...]eu já vi gente tomar e ficar pelado[...]porque fica enca-
britado que tem bicho na roupa, eu digo pra eles, isso aí é
a droga que leva. Se deixar a droga levar, bah! Ela faz
coisa que até Deus duvida (André, 31 anos).

[...]quando eu senti que eu estava querendo deixar me
levar, eu, eu mesma parei sozinha [...]tem horas que se tu
deixar ela te vicia mesmo, aí tu quer todos os dias
mesmo[...] (Araci, 44 anos).

Portanto, “se deixar a droga levar” congrega em si todo significado e a própria relação que os usuários mantêm com a droga. Relação essa que é uma conjugação de forças: ou o usuário controla seu uso ou a droga o controla, como uma espécie de batalha ou cabo de guerra, em que usuários e droga “medem suas forças”.

Através da etnografia, portanto, percebe-se como os usuários ao “antropomorfizar” a droga o fazem com atributos que são ou podem ser características de si mesmos ou da sociedade a que pertencem - como obstinação, impotência, fraqueza ou resistência -, assinalando, dessa maneira, também a visão que a sociedade mais ampla tem das pessoas que usam drogas. Nos relatos acima se pode ver o quanto os próprios usuários de drogas compartilham da visão do senso comum a res-

peito de uma prática que conhecem “de dentro”. Ou seja, suas percepções trazem, de mãos dadas, algo que se pode chamar de uma opinião própria (baseada na experiência culturalmente informada de seu uso de drogas), quanto uma opinião nutrida por todos, ou seja, uma opinião de *senso comum* – veiculado sobretudo através da mídia, a qual usuários e não usuários têm acesso - acerca do uso de drogas compartilhada por usuários e por não usuários de diferentes “grupo” sociais¹².

Em nossa sociedade, essas pessoas são consideradas desviantes por utilizarem drogas, no entanto, deve-se atentar ao fato que os atos desviantes são situacionais e contextuais, no sentido de que o desvio é criado, assim como visto, pela sociedade, ou melhor, por determinados grupos sociais¹³. Assim, é pelo consumo de drogas ser considerado um ato desviante em nossa cultura que ele confere um estigma aos sujeitos que compartilham de tal prática. Goffman (1988) refere-se aos estigmas da condição do “desacreditado” - aquele no qual a sua marca distintiva já é conhecida ou é evidente -, refere-se aos desacreditados por “culpas de caráter individual”, categoria na qual estão incluídos os usuários de drogas. E por ser evidente ou conhecido é que os usuários assumem essa sua identidade numa situação de entrevista sobre drogas, em que o elemento estigmatizante está descoberto.

As percepções do não-vício

Outras situações não são percebidas como vício, pois a droga pode trazer benefícios para a pessoa ou atenuar uma situação. Ter, ainda, o controle sobre o uso determina que a pessoa não está viciada. Assim é que, por exemplo, a maco-

nha não é vista como “droga”, pois ela traz benefícios, é vista também como “remédio”, pois ela “relaxa”, “dá fome”. O álcool, dependendo da situação, é considerado uma droga ou não, apesar de trazer “prejuízos” às pessoas.

Eu fumo maconha desde 18, 19 anos, não sou dependente, quer dizer, entre aspas, se eu não fumar, não como e não durmo, né, não como o que eu como se eu fumar.[...] Então ela eu tenho que ter pra mim fumar, porque se eu não fumar, eu não como, eu não durmo, é, é ela que mantém eu acho que mais de pé, acho que mais que o remédio, o remédio, se eu tomar, eu caio de cama, né, [em referência aos remédios para Aids] (Araci, 44 anos).

Às vezes a minha própria mãezinha, essa aí que tu já conhece ‘Manoela, por que tu bebe, Manoela?’ Mãe[...] e às vezes eu digo ah, eu bebo porque gosto![...] passo vários dias sem beber só que, em compensação, daí os vários dias que eu passo sem beber, não durmo direito[...] aquela coisa, aquela coisa[...] sofrendo e aquela dor dentro de mim e meu Deus do céu [...] alcoólatra eu sei que eu não não estou, [...] não estou mesmo, ainda não estou. Sei que não, porque se eu tiver alcoólatra eu não passaria dias e dias e mais dias sem beber, né, e eu passo assim. A única coisa que eu não passo é sem fumar [ela fuma palheiro], sem fumar eu não passo! Mas bebida eu passo, bebida eu passo quantos dias eu quiser [...] (Manoela, 37 anos).

[...]bebida pesada no caso era cachaça...quem sabe beber, bebe, quem não sabe beber, não bebe, né, pra mim é assim quem não sabe tomar não toma. Eu sei quando eu posso parar ou não, estou bebendo, estou caindo mas estou raciocinando ao mesmo tempo eu estou [...] o que eu estou levando, né, e tem muita gente que não sabe[...] quem não sabe bebe o que que faz, só fala besteira, já procura agredir as pessoas entendeu, procura fala besteirinha, isso não pode, é isso que eu [...] assim, no meu ver, no meu ver, né, agora eu não sei outras pessoas, né, não sei as outras pessoas, no meu ver eu acho que tem várias pessoas que bebem cachaça e eu penso assim oh ‘vou me provalecer da Fernanda, bah!, vou pegar a Fernanda e vou fazer, vou acontecer!, que bababá!’, não

eu não penso assim[...] vamos respeitar[...] uma pessoa normal, vamos respeitar, está aí está conversando, está sentadinha, respeitar, respeitar!, entendeu. Ah não, já tem outros que não, ah que nada, já querem meter a mão, querem ver qual é o gosto, está ligada, né, no que eu quero dizer,[...]aí não, aí eu já sou contra e já[..] que tava acontecendo ali aquela hora[...] (Manoela, 37 anos).

Os relatos acima evidenciam que, na percepção dos usuários não é o tipo de droga em si que “vicia”. Assim, mesmo que a “tendência” da droga seja “viciar” as pessoas, para isto acontecer são necessários outros fatores. Um dos fatores importantes diz respeito ao próprio aprendizado do uso, que implica, entre outras coisas, saber quando, como e quanto usar. Dito de outra forma, saber em que situação social, de que forma e qual quantidade a ser usada.

Percepções, percursos e corpos

Primeiramente, há a necessidade de explicitar o que se entende por percepção dos efeitos produzidos pelas drogas e por percursos destas no organismo dos sujeitos.

Todas as drogas, como se sabe, produzem efeitos físicos, psíquicos e neuroquímicos dos mais variados sobre o indivíduo que as utiliza. Basta abrir um livro ou manual de química ou mesmo um folheto “explicativo” sobre drogas para encontrar uma lista de efeitos que cada droga produz. Sabe-se que, para chegar à elaboração dessas listas, pesquisas científicas foram realizadas com o intuito de descrever, avaliar e conhecer as ações e reações produzidas por tais substâncias no organismo humano¹⁴.

O enfoque aqui dado privilegia mais as percepções dos próprios sujeitos que utilizam as substâncias psicoativas

do que as classificações e descrições científicas, sem no entanto negar a existência destas.

Segundo Becker (1977, p. 181): “[...] os efeitos da droga variam muito, dependendo de variações na fisiologia e psicologia das pessoas que as tomam, do estado em que a pessoa se encontra quando ingere a droga e da situação social na qual ocorre a ingestão da droga.”

Parte-se, assim, do pressuposto de que as drogas produzem um conjunto variado de efeitos, no qual se entrelaçam elementos químicos, individuais, sociais e culturais¹⁵. Os primeiros dizem respeito, por exemplo, à farmacodinâmica da droga, o grau pureza/impureza desta. Os segundos dizem respeito, por exemplo, à sensibilidade do organismo do sujeito à substância, à fase de vida do sujeito. Os dois últimos fatores estão relacionados, por exemplo, aos significados do uso, ao contexto, ao aprendizado, à socialização, à “carreira¹⁶” (BECKER, 1977) nos universos das drogas e à “trajetória” de vida dos sujeitos (VELHO, 1997). Estes últimos fatores merecem maior aprofundamento. O aprendizado, a socialização, a carreira e a trajetória não se encontram apenas no nível dos aspectos pessoais, pois, apesar de serem revelados no indivíduo, são de cunho social e cultural, pressupondo outros sujeitos e uma inserção da “carreira” e da “trajetória” da pessoa em um universo social e cultural.

Assim, a “carreira” refere-se à inserção do sujeito no mundo das drogas, às mudanças de substâncias, às rupturas e continuidades dentre as diversas substâncias. Mas não se deve entender “carreira” como sendo em uma única direção, ascendente, pois há descontinuidades. Estas estão relacionadas à “trajetória” de vida do sujeito, que são os movimentos, às “es-

colhas", aos relacionamentos, às experiências pelas quais passou com e sem drogas, a inserção familiar, entre outros. Esses aspectos estão relacionados ainda a crenças e valores, os quais, por sua vez, fazem parte da maneira como o sujeito vê e se coloca no mundo.

Além disto, o consumo e os efeitos das drogas implicam um aprendizado que é social, constante e prático, pois se dá através da interação entre os sujeitos usuários e também de observações cotidianas. A aprendizagem dá-se através da sociabilidade e da socialização do indivíduo (BECKER, 1977). Esse aprendizado caracteriza-se como a "socialização secundária" do sujeito, pois implica um conhecimento especial, aquisição de um vocabulário¹⁷, e são "realidades mais ou menos coerentes, caracterizadas por componentes normativos e afetivos, assim como cognoscitivos", e que fazem parte do cotidiano dos sujeitos (BERGER e LUCKMANN, 1999)¹⁸.

A reflexão acima se apresenta como necessária pois é a partir dela que percebe-se que há uma lógica informando as percepções dos usuários de drogas quanto àquilo que sentem quando a consomem. Assim, com o intuito de desvendar essa lógica ordenadora, ter-se-á como base analítica o modelo teórico de Duarte (1988, 1994 e 1998) proposto para os grupos populares no Brasil. Como referido anteriormente, as percepções dos usuários de drogas estudados estão imbricadas com uma constituição de corpo distinta da ótica individualista moderna, como será visto a seguir¹⁹.

Duarte (1988) aponta para essa constituição, assim como para uma construção de pessoa, quando analisa o fenômeno do "nervoso" e diz que este se prende a três qualidades do universo estudado por ele. A primeira qualidade é a dos fenô-

menos “físicos-morais”, na qual o “nervoso” é visto como um fenômeno oscilatório que articula o corpo (físico) e a mente, conferindo três capacidades ao sujeito, a saber, “física”, “mental” e “moral”. Essa qualidade “físico-moral” pode extrapolar para outros fenômenos que não o “nervoso”, como é o caso das percepções daquilo que se sente e dos percursos das drogas. Conforme o percurso, a substância e o contexto, as drogas trarão percepções físicas ou morais, ou ambas, ao sujeito.

A segunda qualidade seria a “preeminência de um modo relacional e situacional de determinação das identidades e de seu jogo” (DUARTE, 1988, p. 143). Aqui se verifica a identidade dos usuários em relação aos diferentes aspectos de sua posição social, familiar, e aos outros usuários. E a terceira qualidade é a ordenação distintiva da qualidade dos sujeitos sociais, contrária aos pressupostos equalizantes do modo cultural dominante²⁰.

Tendo em mente as três qualidades que Duarte (1988) apontou para as classes trabalhadoras urbanas, pode-se compreender melhor o caráter físico, moral ou físico-moral atribuído às drogas. O percurso seguido pelas drogas está relacionado à percepção da constituição do corpo e à representação de seus fluidos corporais, por isso pode-se falar em percepções físicas e morais.

A partir dos dados coletados, percebe-se que aquilo que sentem pela utilização de determinada droga, conforme relatado pelos participantes, varia de acordo com a substância utilizada e a forma de administração da mesma: “os efeitos da droga têm um caráter multiforme, que varia de pessoa para pessoa e de lugar para lugar. Eles podem variar assim porque as drogas sempre têm mais de um efeito sobre o organismo.” (BECKER, 1977, p. 181-2)

O mais importante, de acordo com as premissas apresentadas neste trabalho, é que aquilo que os usuários sentem quando do uso de drogas está relacionado com o contexto mais amplo da vida desses sujeitos. Isto é, está relacionado com a socialização e o aprendizado recebidos da prática de usar drogas e ainda com a configuração cultural na qual o sujeito está inserido. E é nesta configuração que questões como gênero, posição e situação desse sujeito na rede de relações sociais e familiares, bem como o tempo que o sujeito está usando drogas refletem, e mais do que isto, entrelaçam as percepções desses sujeitos sobre os efeitos e o percurso das drogas em seu corpo, assim como as representações deste.

Como se trata ainda de fenômenos ocorridos dentro do corpo dos sujeitos e que necessitam de uma prática apreendida, é necessário atentar para a “construção intrapessoal da pessoa” (DUARTE, 1988), na qual as características mais internas do sujeito estão em jogo. A partir disso, é possível perceber como o uso de drogas é apreendido, incorporado e refletido no próprio corpo.

O que se sente com as drogas e o percurso da “mente ao coração”

Analisando os dados coletados, percebe-se que, segundo os usuários entrevistados no Campo da Tuca, algumas drogas têm um percurso no qual o nariz ou a boca é a porta de entrada. A partir daí a droga “sobe” direto para a “mente” ou “cabeça”. Essas drogas são a cocaína aspirada, “pedra”, cola de sapateiro e a maconha.

“Essa aí vai direto pra cabeça e não desce mais” (Bernardo, 23 anos, sobre cola de sapateiro).

“Vai tudo pra cabeça essas drogas, eu acho” (Diana, 25 anos, sobre loló e cocaína, ambos aspirados).

“Pra mim, do nariz vai pra mente” (Airton, 30 anos, sobre cocaína aspirada).

“Eu acho o seguinte: vai pra cabeça ou para o pulmão. Depois tu fica bem abobado[...]” (Bernardo, 23 anos, sobre cheirinho/loló).

“Vai tudo pra cabeça” (João, 22 anos, sobre maconha).

“Vai para o cérebro! Deixa a gente com a cara bem pequenininha, os olhos pequenininhos, tudo vermelho, deixa a gente louca” (Joelma, 46 anos, sobre a maconha).

“Se cheirar, vai para os neurônios da cabeça, né, como se diz” (André, 31 anos, sobre cocaína aspirada).

“Vai para o cérebro[...] esse lado aqui assim, fica essa veia aqui cresce, fica assim ó[...] que todo mundo nota, fica assim ó, parece que vai explodir!” (Joelma, 46 anos, sobre cocaína aspirada).

Estando essas drogas na “cabeça”, elas trazem percepções físicas e/ ou morais, que, como veremos mais adiante, dependem de certas variáveis. Essa representação da “cabeça” é importante, pois a partir dela pode-se compreender um primeiro elemento da relação entre o percurso e o que esses usuários sentem quando utilizam drogas: “a cabeça é a representação genérica de uma sede ou centro vital, que se opõe nesse sentido ao corpo, que é por ela controlado ou dirigido” (DUARTE, 1988: 154).

E, por ser o corpo controlado ou dirigido pela cabeça, quando são utilizadas as substâncias citadas acima, pode-se ter percepções físicas, como vontade de caminhar, de conversar ou de não conversar, “os olhos estralados” com a cocaína.

"[...] eu converso mais[...]eu gosto de caminhar[...]" (João, 22 anos, sobre a cocaína).

Ou ainda com a cola de sapateiro

"[...] se tu cheirar demais, tu fica num canto assim, não tem como tu caminhar, as pernas não te obedecem[...]parece que tu fica louco da cabeça" (Bernardo, 23 anos).

E com a maconha sente-se "bem", como relatou a quase totalidade dos usuários

"[...] dá fome, sono, pra descansar, até relaxa um pouco [...]" (André, 31 anos).

"ah, ela caminha por tudo, dá vontade de caminhar, dá vontade de comer, dá vontade de dar risada[...]" (Joelma, 46 anos)

Como ainda tem esse controle do corpo pela cabeça, estas drogas trazem conseqüências para todo corpo.

"[...] lolô não dá pra ficar cheirando, te estraga todinha [...] no outro dia tu tá toda ruim" (Diana, 25 anos, sobre lolô).

"[...] se a pessoa usa muito seguido, desmancha os miolos [...] e se tu vicia nela, ela vai comendo o teu cérebro" (Bernardo, 23 anos, sobre a cola de sapateiro).

"[...]cheirar prejudica mais porque vai secando os miolos, né, vai enfraquecendo a cabeça." (André, 31 anos, sobre a cocaína aspirada)

"Ah, no outro dia tu está estragada! Tu está toda mole, está com sono, não te anima a fazer nada, nem de tirar um pano se cair no chão tu consegue. Tu fica estragada, no dia, na hora que tu cheira tu fica legal, tu limpa até um edifício inteiro, mas, no outro dia, tu não presta pra nada! Só se cheirar de novo pra ti ficar legal, por isso que a gente se vicia" (Joelma, 46 anos, sobre cocaína aspirada).

Alguns usuários fazem uso de cigarro de maconha polvilhado com cocaína. Essa mistura afeta o físico e o moral ao mesmo tempo. Provoca uma transformação que aqui, no caso, foi referido à conversa, mas podem ser outras transformações e com outras drogas, como referido por alguns participantes.

“[...] isso aqui transforma o cara, agora eu todo conversador, daqui a pouco eu já tô quieto” (Netinho, 37 anos).

Como conseqüências morais trazem o descrédito - ao qual muitos usuários se referiram, afirmando que “na palavra de usuário ninguém confia” - e a agressividade:

“Às vezes é um grande homem ou uma grande mulher, mas vendeu tudo dentro de casa, as pessoas já nem acreditam em ti de tantas promessas que tu fez e não cumpriu, a pessoa faz promessas, mas não consegue cumprir, somente se ela largar [a droga] por vontade dela” (Altair, 39 anos).

“O verdadeiro viciado não tem valor pra ninguém, nem a palavra dele a pessoa, pessoa não leva fé naquilo [...] antes eu dava nas pessoas, se eu te pedisse dinheiro se não me emprestava, eu me avançava tinha que me emprestar [...]” (Joelma, 46 anos, sobre uso de cocaína injetável).

“[...]tu fica tri violento, batia na minha mulher, nas crianças, eu batia no meu filho de um ano! [...]” (Airton, 30 anos, sobre a cocaína aspirada).

Neste último caso, cabe atentar para a situação em que se encontrava o sujeito quando da entrevista. A mulher de Airton recentemente o havia deixado e, segundo ele, devido ao fato de que utilizava drogas. E essa mudança de discurso frente à situação evidencia-se quando ele relata o que sentia quando do início do uso:

"[...] Comecei a cheirar há pouco tempo. Me sentia como se fosse um malandro, e agora me sinto um otário [...] o cheiro te deixa corajoso, valente" (Airton, 30 anos, sobre cocaína aspirada).

Situações desse tipo também acontecem devido ao estado que a pessoa fica:

"A pessoa que usa droga, é uma pessoa, até vou dizer pra ti, que pessoa fica, a pessoa fica, o estado da pessoa já não é, uma pessoa, se torna uma pessoa nervosa" (Altair, 39 anos).

Algumas pessoas ainda podem não sentir alguma coisa quando utilizam certas substâncias, mas este fato deve ser analisado, sob alguns prismas, como gênero e excesso de uso, que perpassam o discurso dos participantes:

"Ai eu não sentia nada, dá uma bobeira, tu fica viajando na dos outros. Agora eu parei com isso aí, parei com tudo". (Diana, 25 anos, sobre loló).

Cabe observar que Diana é mulher e sabe-se que determinadas atividades, principalmente aquelas mais públicas, ou que transgridam regras, como o uso de drogas, não cabem às mulheres. Este fato faz parte das características incorporadas na constituição relacional de gênero nas classes populares brasileiras.

Outra situação que pode interferir no que se sente ao utilizar drogas é o uso excessivo e prolongado:

"Sinto quase nada, talvez devido à quantidade de droga que eu já usei" (Antenor, 36 anos, sobre cocaína aspirada).

Convém atentar ao fato que Antenor está "encostado" no INSS devido as suas "loucuras" por causa das drogas e do alcoolismo.

Percebe-se, portanto, que naquilo que sentem quando da utilização de determinadas substâncias está entrelaçada a posição social ou a situação de “doença” em que se encontram os usuários.

Analisando as narrativas sobre a percepção dos percursos das drogas no corpo dos usuários, verifica-se que algumas são percebidas como tendo um percurso mais amplo, que envolve o coração e outros órgãos e que tem o sangue como um conector. Entre elas estão a cocaína injetável, a cocaína com a cerveja, o álcool. Este percurso pode ser visualizado na fala dos participantes:

“No mínimo, vai pra cabeça, eu acho, vai pro corpo. Álcool só pode ir para o sangue, eu acho, né” (André, 31 anos, sobre o álcool).

“[...] vai direto para o coração, acelera o coração, porque vai no sangue, né, o sangue sempre se movimentando no corpo” (André, 31 anos, sobre cocaína injetável).

“Vai, faz a volta, né, vai para todo o corpo. Conforme o teu sangue vai trabalhando, a cocaína também vai” (Joelma, 46 anos, sobre cocaína injetável).

“Eles colocam na veia, percorre o corpo todo, bate no coração e sobe pra cabeça, pá” (Valdo, 31 anos, sobre cocaína injetável).

O sangue aparece como um condutor das substâncias, que circula pelo corpo, e obedece a uma determinada ordem. Conforme aponta Duarte (1987, p. 160):

“O sangue é efetivamente visto como distribuído por todo o corpo, mas seu fluxo obedece a uma direção geral que é a de verticalidade do homem em posição ativa, reiterada pela representação do eixo corpo/cabeça como inferior/superior.”

Através da descrição do percurso que as drogas fazem em seus corpos, percebe-se que os usuários compartilham dessa representação de sangue. Percebem-no como circulando pelo corpo na ordem corpo/cabeça, mas retornando ao corpo, ao coração, como assinalado por Duarte (1988), sangue, corpo e coração têm uma afinidade que os associa. O relato de um entrevistado evidencia este percurso:

“[...]quando eu tomo, eu sei que acelera o coração[...]vai pro cano [veia] e aí sobe, faz aquele barulhinho, sobe pra cabeça e vai pro coração [e passou a sua mão, a partir do meio do braço direito, em que ele se injetou, e subindo a mão passou pela testa e desceu pelo meio do ombro esquerdo, chegando ao coração” (João, 22 anos, sobre cocaína injetável).

Percebe-se ainda que há uma “dimensão de movimento” que implica dois fluxos básicos (DUARTE, 1988), um o do “subir/descer”, que aparece claramente nos relatos acima, no qual o sangue sobe pra cabeça e desce para o coração. O outro fluxo refere-se ao “entrar/sair”, em relação com o exterior, mas que aqui pode-se relacionar com as duas articulações espaciais possíveis que é a do “cruzar” e do “atravessar”:

“[...] tu toma [bebida] ela vai para o estômago, no caso, do estômago, ela começa a fluir e daí tu fica parece anestesiado, e aí até subir pra veia do coração [e levou mão até o coração, do abdômen para cima] e aí começa ficar com a respiração mais elevada, o coração acelera e aí a respiração acelera também” (Bernardo, 23 anos, sobre a utilização de cocaína misturada na cerveja).

“Em primeiro lugar, ela sobe para o cérebro, né, e roda o coração, as artérias, sai no rim, né, sai pela urina” (Antenor, 36 anos, sobre cocaína injetável).

Há ainda uma relação com o lado no qual a droga é injetada e sua vinculação com o coração. André relatou que quando injeta droga no “braço direito”, ela “desce direto” e vai para a “circulação” e até chegar no “coração” já está “bem fraquinha” e então se sente devagar a “paulada”. Já quando se injeta no braço esquerdo, a droga “sobe e cruza com a veia do coração” e então a “paulada” é mais forte, porque “vai direto para o coração”. Ainda relatou que o tamanho da agulha influi na “paulada”, se for uma agulha de injeção de insulina a percepção do efeito vem mais devagar, pois há a necessidade de se dar várias “palas²³” para a droga “ir subindo” até chegar no coração; já com uma agulha de 3mm ou 5mm, que penetra mais profundamente na veia, a “paulada” é mais forte e rápida e não há a necessidade de dar várias “palas”.

Assim, por um lado tem-se esta capacidade do sangue de circular pelo corpo, de subir e descer, e por suas características espaciais, de cruzar e atravessar. E, por outro, há a imagem de um corpo com fios e condutos espalhados que remetem à sede central da cabeça, pois é esta que controla o corpo, como já referido, e que assim traz percepções que são físicas ou morais quando da utilização das drogas. Pode-se dizer, assim, que há uma hierarquia entre sangue e corpo, pois é o primeiro que percorre todo o corpo. Mas por outro lado há uma hierarquia entre cabeça e corpo, pois ela é que dirige e controla o corpo e, portanto, aquilo que os sujeitos sentem quando usam drogas. No entanto não se deve esquecer que isto está relacionado ainda com o contexto social em que o sujeito se encontra, como revela um participante: “[...] na cerveja tu já fica mais alegre, ainda mais se estiver num som com os amigos, daí sim a festa vai até o outro dia de manhã cedo” (Bernardo, 23 anos, sobre a cocaína misturada com a cerveja).

Percebe-se, portanto, que, na percepção dos efeitos das drogas e do percurso delas nos corpos dos usuários estudados, vários fatores colaboram desde o tipo de material utilizado para o consumo das substâncias até o contexto no qual se dá esse uso.

Considerações Finais

A partir dessa análise, observa-se que as sensações e o percurso das drogas não estão somente relacionados com os componentes farmacodinâmicos das substâncias. Estão imbricados com fatores individuais como situação do sujeito, tempo de uso - mas até mesmo esses se dão socialmente-ainda com fatores culturais, que dizem respeito à constituição do corpo e a construção da pessoa.

Percebe-se portanto, que as sensações trazidas por determinadas substâncias estão entrelaçadas com aspectos mais amplos da vida desses sujeitos. E por isso, percursos semelhantes podem trazer sensações diferentes conforme a situação de cada pessoa no momento, mas isso inserido em mesma lógica cultural, que perpassa as representações desses sujeitos quanto os diversos aspectos da sua vida, e inclusive das suas práticas, como o é o uso de drogas.

Salienta-se que esta foi uma tentativa de apreender os "efeitos" causados pelo uso de drogas, sob uma ótica diferenciada da medica-psicológica-farmacológica. Pois, partiu-se das descrições dos próprios sujeitos que utilizam essas substâncias e se relacionou com os aspectos mais amplos de suas vidas e com as representações com as quais interpretam e vivenciam seu corpo, sua constituição enquanto pessoa, e suas relações sociais.

Notas

* Este artigo é uma versão do terceiro capítulo da minha dissertação de mestrado intitulada: "Se deixar a droga levar...": um estudo sobre as trajetórias sociais de usuários de drogas em uma vila de Porto Alegre, a apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em 2001, sob a orientação da Profa. Dra. Daniela Riva Knauth.

Agradeço aos pareceristas e a Antonádia Monteiro Borges pelas sugestões incorporadas à versão final deste artigo.

** Aluna de doutorado do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social do Museu Nacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

1 A utilização do termo 'grupo' é feita arbitrariamente aqui, enquanto categoria sociológica construída por mim, para fazer referência ao conjunto das pessoas estudadas e não no sentido de que estas pessoas não sejam e se percebem enquanto tal na realidade. Tampouco os nativos acreditam que formam um conjunto homogêneo e uniforme pois, apesar de compartilharem determinados valores e visão de mundo, há determinada heterogeneidade e complexidade em seu meio.

2 Sobre "cultura popular urbana", sobre as especificidades da cultura das "classes trabalhadoras urbanas", ver, entre outros, Duarte (1987; 1988; 1994), e, mais especificamente em Porto Alegre, Fonseca (1987a; 1987b; 1991; 1993b), Knauth, VÍctora e Leal (1998), VÍctora (1999) VÍctora e Knauth (1999) que inclusive trabalharam no mesmo bairro deste trabalho. Fonseca (1993a) apresenta uma ótima descrição do Morro da Cruz.

3 Sobre a presença os homens no cotidiano de vilas populares, ver, entre outros, Fonseca (1991).

4 Bourdieu (1997) aponta para as situações e relações de trocas estabelecidas no momento de interação entre pesquisador e pesquisados na situação de pesquisa e ainda para os efeitos causados por estas.

5 Uma das entrevistas foi complementada por dados obtidos através da pesquisa "Aids e Pobreza: Práticas Sexuais, Representação da Doença e Concepções de Risco em um Bairro de Porto Alegre", na qual um dos participantes foi também entrevistado. Uma das histórias de vida foi por mim coletada para essa mesma pesquisa.

6 As significações da palavra "droga" trazidas pelo Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa (1986: 611-2) abarcam todas as que aparecem espalhadas pelos diversos dicionários e enciclopédias e abrangem também as outras três palavras, que são tóxicos, narcóticos e entorpecentes: "1. Qualquer substância ou ingrediente que se usa e farmácia, em tinturaria, etc.; 2. Medicamento; 3. Produto Oficial (3), de origem animal ou vegetal, no estado em que se encontra no comércio; 4. Medicamento ou substância entorpecente, alucinógena, excitante, etc. (como p.ex., a maconha, a cocaína), ingeridos, em geral, com o fito de alterar transitoriamente personalidade: "-Você só tomou bebida ou foi alguma droga?" (Antônio Olinto, Copacabana, p.25); 5.

Fig. Coisa de pouco valor; 6. Coisa enfadonha, desagradável. S.m. 7 Bras. N. E. Pop. V. diabo (2)”

7 A pessoa que utiliza dessa forma é denominada “tomadora” ou “doseira”. A seringa é conhecida como “arpão”, “aparelho”, “revólver” e “grinfa”.

8 A pessoa que utiliza desta forma é conhecida como “cheiradora”.

9 “Pedra” é um “crack”, feito da mistura de cocaína, bicarbonato de sódio e água, que se coloca numa colher e esta em cima da vela e ferve-se aquela mistura até cristalizar, então fuma-se com cinza de cigarro em cachimbo ou lata.

10 “Fissura” ou “fissuração” é a “vontade de querer mais droga” e o que “faz a pessoa fazer qualquer coisa para ter a droga”, “fissuração que faz tu roubar, faz tu fazer tudo”.

11 Uma outra interpretação dessa “fissura” é feita por Giddens (1993) que utiliza para a definição de “vício”. Neste texto, o autor está analisando o vício sexual mas traz uma definição mais ampla de vício que é: “[...] definido como um hábito padronizado compulsivamente engajado, cuja retirada gera uma ansiedade incontável.” (Giddens, 1993:84). A compulsividade refere-se à própria “fissura”.

12 Acerca do senso comum como, a um só tempo, barreira e saída profícua para os desafios etnocêntricos que se colocam à antropologia atentar para o clássico artigo de Clifford Geertz (1998).

13 Sobre desvio, ver, Goffman que está interessado na manipulação da identidade dos sujeitos desviantes, os estigmatizados. E Becker (1977), que está interessado nas carreiras desviantes, em como os desvios são produzidos. No contexto brasileiro, ver, entre outros, Velho (1985) e Lima (1989).

14 Assim, por exemplo, a cocaína, como droga “psicodisléptica”, subdivisão das drogas “psicotrópicas”, tem ação sobre “as células nervosas que regulam os processos psíquicos do homem e a conduta dos animais” (Mingóia, 1967:190), e provoca efeitos dos mais diversos como euforia, excitação, eliminação a dor, sono, pois aumenta a produção de dopamina, uma molécula cerebral.

15 Sobre os elementos que entram em jogo quanto aos efeitos produzidos pelas drogas, ver, entre outros, Becker (1977), Lima (1989), MacRae(1994a, 1994b e 1997), Valentim (1998).

16 Becker (1977) traz a definição de “carreira de desviante” na qual os usuários de drogas são um “tipo”. No entanto aqui se utiliza essa terminologia não no sentido de desvio, mas da inserção do sujeito neste universo.

17 Devido ao fato do vocabulário ser um signo distintivo de grupos e culturas é que não será apresentado neste trabalho um glossário dos termos utilizados pelos usuários de drogas do Campo da Tuca, apesar de que seria muito interessante, isso para não desvelar completamente seu universo. No entanto os termos que forem utilizados no texto terão seu significado exposto.

18 Os autores aplicam esse termo para a socialização, para a “interiorização de “submundos”” institucionais ou baseados em instituições e que impli-

cam conhecimentos baseados na divisão do trabalho. Mas pode-se utilizar esse termo para o aprendizado do uso de drogas por este exigir formas particulares de sociabilidades e conhecimentos específicos.

19 Sobre a questão do individualismo moderno, ver, principalmente, Dumont (1985 e 1997). Sobre a discussão da constituição (histórica) do sujeito como um indivíduo moderno, ver, entre outros, Mauss (1974), Michel-Jones (1978). No contexto brasileiro, Duarte (1988, 1994). Ainda sobre as representações sociais de fenômenos corporais relacionadas com um construção social de pessoa, ver, Leal e Lewgoy (1995), que analisam o modelo de pessoa acionado em grupos populares em Porto Alegre, a partir da perspectiva da concepção e reprodução biológica do indivíduo e do ângulo das práticas sociais relacionados à decisão de ter ou não ter filhos. Geralmente estes autores trabalham juntamente a construção da pessoa e a constituição de corpo por estarem em relação direta, isto é, uma informando a outra. Mas aqui não será trabalhada diretamente a construção do sujeitos como pessoa, se atentará somente a constituição de corpo.

20 Esses dois últimos pontos estão embasados na Teoria da Hierarquia de Dumont (1997). Nesta, os pressupostos básicos são valores e posição, na relação de oposição entre o todo e a parte, isto é, no “englobamento dos contrários”, e que aqui no caso é a oposição entre a visão de mundo desses sujeitos, como mais holista, coletiva, inseridas em uma visão dominante, mais individualista; a “bidimensionalidade”, isto é, a distinção de no mínimo dois níveis, que aqui, um dos exemplos, seria no próprio corpo, a distinção entre o físico e o moral; e a propriedade de situação, que diz respeito ao contexto relacional, isto é, a situação, ao contexto em que esse valor é colocado em jogo. A partir da teoria Dumontiana, Duarte (1994), formula um modelo analítico denominado “holismo metodológico”, no qual, no caso do “nervoso”, como fenômeno “físico-moral” que estaria sendo focado dependendo da situação do sujeito ou do grupo, e imbricado com isto ora estaria privilegiando os aspectos físicos ora morais ou ambos desse fenômeno.

21 Sobre essa discussão, ver, entre outros, Duarte (1988); Leal e Boff (1996); Víctora (1997).

22 Ainda sobre a representação do sangue em relação ao corpo em mulheres de classes populares, ver, Leal (1995), que analisa a vinculação do período menstrual com o período fértil, apontando para a associação de determinada representação de sangue e constituição de corpo.

23 Depois que a agulha penetrou na veia, se puxa o êmbolo da seringa e esta se enche de sangue se misturando com a cocaína diluída em água, depois se empurra o êmbolo e aquela mistura entra para dentro da veia, então puxa-se novamente o êmbolo e a seringa enche-se de sangue, então injeta-se novamente. Cada vez que se puxa o êmbolo da seringa, sem retirá-la da veia é denominada “pala”. Um fato interessante mas que não vou me deter aqui é que alguns usuários dizem que sentem prazer é ficar fazendo várias “palas”, o que denominam de “masturbação”.

Referências Bibliográficas

BECKER, Howard. **Uma teoria da ação coletiva**. Rio de Janeiro: Zahar, 1977.

BERGER, Peter e LUCKMANN, Thomas. **A Construção Social da Realidade**. 17º ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

BOURDIEU, Pierre. Compreender. In: BOURDIEU, Pierre (coord.) **A miséria do mundo**. Petrópolis: Vozes, 1997b. p.693-713.

CALDEIRA, Teresa M. Uma incursão pelo lado “não-respeitável” da pesquisa de campo. **Revista Ciências Sociais Hoje**, 1: Trabalho e cultura no Brasil, Recife: ANPPCS; Brasília: CNPq, 1981. p.331-354.

DUARTE, Luiz. F. D. Pouca Vergonha, Muita Vergonha: sexo e moralidade entre as classes trabalhadoras urbanas. In LOPES, José. S. L.(org.) **Cultura e identidade operária**: aspectos da cultura da classe trabalhadora. Rio de Janeiro:Museu Nacional: UFRJ, 1987. p.203-226.

_____. **Da vida nervosa nas classes trabalhadoras urbanas**. 2º ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor: CNPq, 1988.

_____. A outra saúde: mental, psicossocial, físico-moral?. In: ALVES, Paulo C. E MINAYO, Maria C.de S. (orgs.) **Saúde e doença**: um olhar antropológico. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994. p.83-90. 1º reimpressão.

_____. Pessoa e dor no ocidente (o “holismo metodológico” na antropologia do saúde e da doença. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, ano 4, n.9, p.13-28, outubro de 1998.

DUMONT, Louis. **O individualismo**. Uma perspectiva antropológica da ideologia moderna. Petrópolis: Rocco, 1985.

_____. **Homo Hierarchicus**. O sistema de castas e suas implicações. 2º ed. São Paulo: EDUSP, 1997.

DURKHEIM, Émile. **As Regras do Método Sociológico**. São Paulo: Martins Fontes, 1995.

_____. **As Formas Elementares da Vida Religiosa**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

DURKHEIM, Émile e MAUSS, Marcel. **Algumas formas primitivas de classificação**. Contribuições para o estudo das representações coletivas. In: MAUSS, Marcel. Ensaio de sociologia. São Paulo: Perspectiva, 1981. p.399-455.

FONSECA, Cláudia. Aliados e Rivais na Família: o conflito entre consangüíneos e afins em uma vila portoalegrense. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, Vértice, v. 2, n. 4, p.88-104, jun. 1987a.

_____. Mulher chefe de família? **Revista de Ciências Sociais**, Porto Alegre, v.1, n. 2, p. 261-268, 1987b.

_____. Cavalo Amarrado Também Pasta: honra e humor em um grupo popular brasileiro". In: **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, Vértice, , ano 6, n 15, p.27-39, fev. 1991.

_____. Um morro porto-alegrense. In: BISSÓN, Carlos A.(coord.) **Sobre Porto Alegre**. Porto Alegre: Ed. Universidade/UFRGS: Secretaria de cultura do Estado do Rio Grande do Sul, 1993a. p.47-53.

_____. Bandidos e Mocinhos: antropologia da violência no cotidiano. **Humanas**: revista do IFCH, Porto Alegre, UFRGS, v.16, n. 2, p. 67-89, jul./dez., 1993b.

GEERTZ, Clifford. O senso comum como um sistema cultural. In: _____. **O saber local**: novos ensaios em antropologia interpretativa. Petrópolis: Vozes, 1998. p.111-141.

GIDDENS, Anthony. Amor, sexo e outros vícios. In: **A transformação da intimidade**: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas. São Paulo: UNESP, 1993. p.77-98.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.

HERZLICH, Claudine. A Problemática da Representação Social e sua Utilidade no Campo da Doença. **PHYSIS** - Revista de Saúde

Coletiva. Rio de Janeiro: IMS/UERJ:Relume-Dumará, v. 1, n. 2, p. 23-36, 1991.

KNAUTH, Daniela.R., VÍCTORA, Ceres.G. e LEAL, Ondina.F. "A Banalização da Aids". In: **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, ano 4, n. 9, p.171-202, outubro de 1998.

LEAL, Ondina F.. Sangue, fertilidade e práticas contraceptivas. In: LEAL, Ondina F.(org.) **Corpo e significado**: ensaios de antropologia social. Porto Alegre: Editora da Universidade/ UFRGS, 1995. p.13-36.

LEAL, Ondina F.. e BOFF, Adriane de M. Insultos, queixas, sedução e sexualidade: fragmentos de identidade masculina em uma perspectiva relacional. In PARKER, Richard e BARBOSA, Regina. M.(orgs.) **Sexualidades Brasileiras**. Rio de Janeiro, Relume-Dumará:ABIA:IMS/UERJ, 1996.p.119-135.

LEAL, Ondina F. e LEWGOY, Bernardo. Pessoa, aborto e concepção. In: LEAL, Ondina F. (org.) **Corpo e significado**: ensaios de antropologia social. Porto Alegre: Editora da Universidade/ UFRGS, 1995. p.57-76.

LIMA, Janirza C. da R. **Passageiros da Fantasia**. Recife: Fundação Joaquim Nabuco: Massanga, 1989.

MAcRAE, E. A Abordagem Etnográfica do Uso de Drogas. In: MESQUITA, Fábio e BASTOS, Francisco I. (orgs.) **Drogas e Aids**: Estratégias de Redução de Danos. São Paulo: HUCITEC, 1994a. p.99-114.

_____. A importância dos fatores socioculturais na determinação da política oficial sobre o uso ritual de *ayhuasca*. In: ZALUAR, Alba (org.) **Drogas e cidadania**: repressão ou redução dos riscos. São Paulo: Brasiliense, 1994b. p.31-45

_____. A desatenção da legislação de entorpecentes pelas complexidades da questão. In: BAPTISTA, Marcos e INEM, Clara (orgs.) **Toxicomanias**: abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: NEPAD/UERJ: Sette Letras. 1997. p.177-183.

MAUSS, M. As Técnicas Corporais. In: **Sociologia e Antropologia**. Vol. 2. São Paulo: EPU: EDUSP, 1974. p.209-233.

MICHEL-JONES, Françoise. A noção de pessoa. In: AUGÉ, Marc (dir.) **A construção do mundo**. Lisboa: Edições 70, 1978. p.44-68.

MINGOIA, Quintino. **Química farmacêutica**. São Paulo: Melhoramentos, 1967.

PEIRANO, Mariza G. S. **Uma antropologia no plural**: três experiências contemporâneas. Brasília: Ed. UNB, 1991.

PICCOLO, Fernanda Delvalhas. **"Se deixar a droga levar..."**: um estudo sobre as trajetórias sociais de usuários de drogas em uma vila de Porto Alegre. Porto Alegre, PPGAS/Universidade do Rio Grande do Sul. 2001 (Dissertação de Mestrado).

SALEN, Tânia. Entrevistando famílias: notas sobre o trabalho de campo. In: NUNES, Elson O. (org.) **A Aventura Sociológica**: objetividade, paixão, improviso e método na pesquisa social. Rio de Janeiro: Zahar, 1978. p.47-68.

VALENTIM, Artur. Droga, dependência e sociedade: uma incurção (crítica) no campo do pensamento sobre as drogas. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, Lisboa, n. 51, p.137-170, junho de 1998.

VELHO, G. Uma perspectiva antropológica do uso de drogas. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 29, n 6, p.355-358, nov./dez., 1980.

_____. O estudo do comportamento desviante: a contribuição da antropologia social; Estigma e comportamento desviante em Copacabana In: VELHO, Gilberto (org.) **Desvio e divergência**: uma crítica da patologia social. 5º ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1985. p.11-28; p.116-124.

_____. Drogas e construção social da realidade. In: BAPTISTA, Marcos e INEM, Clara (orgs.) **Toxicomanias**: abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: NEPAD/UERJ: Sette Letras, 1997. p.9-13.

_____. **Nobres e Anjos**: um estudo de tóxicos e hierarquia. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

VÍCTORA, Ceres G. Os homens e a constituição do corpo. **CORPUS** – Cadernos do NUPACS, Porto Alegre: NUPACS/UFRGS, n. 5, 1997.

_____. A Mãe do Corpo Dentro do Corpo da Mãe: um estudo sobre relações entre espaço social e espaço corporal em grupos populares em Porto Alegre. **CORPUS**: Cadernos do NUPACS, Porto Alegre: NUPACS/UFRGS, n. 8, 1999.

VÍCTORA, Ceres G. e KNAUTH, Daniela R. Trajetórias e vulnerabilidade masculina. **Antropolítica**, Niterói, n.6, p. 23-38, 1 semestre de 1999.

VÍCTORA, Ceres G.; KNAUTH, Daniela R; HASSEN, Maria de N. A. Corpo, saúde e doença na antropologia. In: **Pesquisa qualitativa em saúde**: uma introdução ao tema. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000. p.11-23.

Abstract

The present article approaches drugs use as a cultural practice. The anthropological research accomplished among users of a villa in the City of Porto Alegre, between 1997 and 2000, points out that drugs sensations are more than the result of chemical effects: body and corporal fluids representations are linked to local culture, group attachment, and common sense.

Key words: Anthropology of the body and of the health, drugs, body representation.