



**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE ENSINO PESQUISA E EXTENSÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA**

MARIA DO SOCORRO FURTADO BASTOS

**UMA LUZ NA VOZ DO INVISÍVEL: A EXPERIÊNCIA DE SER MÃE PARA USUÁRIAS
DE CRACK**

**RECIFE
2014**

MARIA DO SOCORRO FURTADO BASTOS

**UMA LUZ NA VOZ DO INVISÍVEL: A EXPERIÊNCIA DE SER MÃE PARA
USUÁRIAS DE CRACK**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Universidade Católica de Pernambuco como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Linha de Pesquisa: Práticas em Instituições de Saúde

Orientador: Prof. Dr. Marcus Túlio Caldas

**RECIFE
2014**

B3271

Bastos, Maria do Socorro Furtado

Uma luz na voz do invisível : a experiência de ser mãe para usuárias de crack / Maria do Socorro Furtado Bastos ; orientador Marcus Túlio Caldas, 2014.

76 f.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Católica de Pernambuco. Pró-Reitoria de Ensino, Pesquisa e Extensão. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, 2014.

1. Maternidade - Aspectos psicológicos. 2. Crack (Droga). 3. Hermenêutica. 4. Mulheres - Uso de drogas. I. Título.

CDU 159.9

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE ENSINO PESQUISA E EXTENSÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA**

MARIA DO SOCORRO FURTADO BASTOS

**UMA LUZ NA VOZ DO INVISÍVEL: A EXPERIÊNCIA DE SER MÃE
PARA USUÁRIAS DE CRACK**

BANCA EXAMINADORA

Prof.. Dr. Marcus Túlio Caldas (orientador) – UNICAP

Prof.^a Dr.^a Suely de Melo Santana (examinador interno) – UNICAP

Prof.^a Dr.^a Rubenilda Maria Rosinha Barbosa (examinador externo) – UFPE

**RECIFE
2014**

Aos meus pais.

AGRADECIMENTOS

**Aos meus pais,
Vivos em mim.**

**Aos meus filhos,
Por possibilitarem ser e sentir mãe. Amo vocês.**

**Aos meus irmãos,
Por serem irmãos no sentido literal do termo.**

**À Diana Nunes e Armida Portela,
Pela presença primorosa e amiga.**

**Aos meus amigos e colegas de trabalho,
Por me ensinarem a olhar sempre o outro lado.**

**Ao Prof.º Marcus Túlio,
Pela paciência da espera, incentivo e apoio, no percurso do mestrado.**

**As mães colaboradoras,
Pelas vivências sentidas e compartilhadas, minha gratidão e respeito.**

**Aos mestres da minha caminhada,
Por me possibilitarem um novo olhar.**

RESUMO

Este trabalho de pesquisa teve como objetivo geral compreender a experiência da maternidade em usuárias de crack. Como objetivos específicos a descrição de como se deu a experiência nessas mulheres sobre o saber/sentir grávida e a compreensão de como se apresentou o cuidado dos filhos e o cuidado de si. Os sujeitos participantes foram mulheres mães usuárias de crack. A metodologia empregada foi a qualitativa embasada na fenomenológica existencial. Para tanto, foram colhidas as narrativas dos sujeitos participantes, bem como, a narrativa da pesquisadora, frente ao seu afetar-se no encontro com essas mulheres, no seu campo-ação. Foram entrevistadas cinco mulheres. O marco teórico tomou autores como Heidegger, Foucault e Benjamin. A análise dos resultados considerou a hermenêutica filosófica de Gadamer. Como resultado apresentou o desvelamento do universo singular das mulheres nas suas experiências com a maternidade. Pudemos apreender o fenômeno de não sentir-se mãe nas suas narrativas. Assim como, o fenômeno do abandono, da rejeição, do estigma, da violência e a relação estabelecida com a substância onde possibilitou refletir sobre a forma ôntica do viver na atualidade.

Palavras-chave: Maternidade; Crack; Hermenêutica Filosófica.

ABSTRACT

This research had as main objective to understand the experience of motherhood in crack smokers. Specific description of how was the experience of these women know / feel pregnant and understanding how it presented the child care and self-care goals. The subjects were mothers of women crack users. The methodology was qualitative grounded in existential phenomenology. Thus, we collected narratives of research subjects, as well as the narrative of the researcher, is facing its affect on the meeting with these women, through their action. Five women were interviewed. The theoretical framework authors took as Heidegger, Foucault and Benjamin. The analysis considered the philosophical hermeneutics of Gadamer. As a result presented the unveiling of the unique universe of women in their experiences with motherhood. Could not grasp the phenomenon of mother feel in their narratives. As the phenomenon of abandonment, rejection, stigma, violence and the relationship established with the substance where possible to reflect on the ontic way of living today.

Keywords: Maternity; crack; Philosophical Hermeneutics.

SUMÁRIO

APRESENTANDO O PERCURSO -----	08
1.CAMINHO TEÓRICO.....	12
1.1 Heidegger – Fenomenologia Existencial.....	12
1.2 Michael Foucault – o homem na história.....	13
1.3 Um olhar sobre a redução de danos.....	14
1.4 Um passeio sobre as políticas públicas.....	17
2.AS MULHERES-MÃES USUÁRIAS DE CRACK NA ATUALIDADE.....	22
2.1 crack e o contexto atual	22
2.2 Cocaína fumada: Crack	27
2.3 Crack e maternidade.....	33
3.METODOLOGIA.....	39
3.1 Iluminando o caminho da metodologia.....	39
3.2 O Instrumento da pesquisa - A narrativa de Walter Benjamin.....	39
3.3 Sujeitos participantes.....	40
3.4 A análise das narrativas – Hermenêutica Filosófica de Gadamer.....	41
4.RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	43
4.1 A luz na voz do invisível: as mães usuária de crack.....	43
4.2 Luzes lançadas no afetar-se da Pesquisadora.....	50
5.CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	58
6.REFERÊNCIAS.....	60

ANEXOS

APRESENTANDO O PERCURSO

Faz parte da Psicologia inquietar-se com as questões humanas tendo o humano e suas vicissitudes como centro da sua prática. Os usos das chamadas “drogas” acompanham a humanidade desde os seus primórdios e na atualidade nos convocam a pensar frente ao que emerge e se destaca no comportamento das pessoas, nas políticas públicas desencadeadas pelos governos nas suas várias esferas (federal, estadual e municipal), na mídia, na Clínica.

O Programa + Vida era uma política de redução de danos no consumo de álcool, fumo e outras drogas da Secretaria Municipal de Saúde do Recife, sendo implantado em 2003 com o intuito de suprir demandas locais existentes nas ações e serviços voltados aos usuários de álcool e outras drogas. Embasado na política de atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas do Ministério da Saúde tinha o seu pilar na redução de danos, como política norteadora (Medeiros, Bezerra, Santos & Melo, 2010).

O Cargo de Agente Redutor de Danos – ARD – foi criado pela lei Municipal nº 17.400/2007 e inserido nesse Programa. Recife foi uma das primeiras capitais do país a instituir o cargo e, no ano de 2008, a Prefeitura da Cidade do Recife abre concurso para o mesmo. Constava, no edital, as seguintes atribuições:

Realiza busca ativa aos usuários na comunidade com objetivo de sensibilizar e orientar usuários, seus familiares e a comunidade quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis para o tratamento de álcool, fumo e outras drogas, principalmente os que se encontram em situação de risco; realizar registros das atividades desenvolvidas e atendimentos interno ou externo da Unidade de Saúde; estar junto/acompanhar o usuário nas atividades (internas e externas à unidade); desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de Saúde da Família e a população adscrita ao Centro de Atenção Psicossocial - CAPSad, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividade, desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção e de redução de danos do uso de álcool, fumo e outras drogas, por meio de grupos, oficinas, visitas domiciliares e de ações educativas/informativas individuais e coletivas, nas Casas do Meio do Caminho, CAPS ad, Unidade de desintoxicação e outros equipamentos da comunidade; trabalhar com adscrição de usuários de álcool, fumo e outras drogas e seus familiares em base geográfica definida, a micro área; desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção e de redução de danos do uso de álcool, fumo e outras drogas, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas/informativas individuais, coletivas nos domicílios, na comunidade e Unidades de Saúde. (IPAD, 2008. p. 16)

Neste período, o ARD desempenhava suas funções no território adscrito ao CAPSad de referência onde estava lotado ou nas Casas do Meio do Caminho (designação local para os Albergues Terapêuticos) como Acompanhante Terapêutico (AT). Depois, passou a fazer

parte, também, da equipe do Consultório de Rua (CR) quando foi implantado em Recife, no ano de 2010.

Assim, aprovada no concurso para ARD, iniciei meu trabalho no território com usuários de álcool, fumo e outras drogas. Nas intervenções aos usuários, as possibilidades brotavam desencadeadas na abertura da presença do encontro com o outro, onde afetamos e somos afetados. Vivências conduzindo as indagações que estão no cerne da fenomenologia-existencial: O ser e a verdade. A vida apresentava-se nos vários momentos em que se evidenciava a morte.

Pensar nessa experiência conduz ao poema de Alberto Caeiro – heterônimo de Fernando Pessoa em "Poemas Inconjuntos":

Não basta abrir a janela
 Para ver os campos e o rio.
 Não é bastante não ser cego
 Para ver as árvores e as flores.
 É preciso também não ter filosofia nenhuma.
 Com filosofia não há árvores: há ideias apenas.
 Há só cada um de nós, como uma cave.
 Há só uma janela fechada, e todo o mundo lá fora;
 E um sonho do que se poderia ver se a janela se abrisse,
 Que nunca é o que se vê quando se abre a janela.
 (Pessoa, 2006)

É necessário sensibilidade para “ver” e, assim, “olhar” demoradamente, o que impulsiona a procura pelas fendas onde passa a luz da vida, nessa busca por outros olhares do sentir e do viver, aprendendo a desaprender e a reaprender continuamente. Percebendo, na possibilidade de cada momento de encontro que se dá no seu campo-ação com o outro, o velar e o desvelar nas experiências vivenciadas do existir humano, nessa travessia a qual chamamos momento de vida.

Lembro-me da primeira visita que fiz. Entramos pela lateral de uma casa que dava acesso à outra casa de um cômodo só. Dentro dela, mal cabia a cama de casal e um pequeno móvel de madeira utilizado como armário, em cima dele duas fotos.

Quando entramos, estava sentada na cama uma mulher (bastante emagrecida e aparentando mais idade do que ela narrara ter) e seu filho de, aproximadamente, dois anos que dormia ao seu lado. Quando da nossa chegada, nos cumprimentos e apresentações ele acorda, nos olha e sorri.

Vi nos seus olhos uma alegria que contrastava frente à tristeza da mãe. O bom vínculo era evidenciado pelo cuidado aparente na relação mãe-filho, pois permaneceu ao seu lado, a nos observar, durante o relato dela.

As fotos me chegavam como prova da sua vida pregressa e a do outro filho perdido por dívida de droga. A dor e a revolta eram evidenciadas na sua fala e gestos junto ao desejo de entender o inaceitável que vitimara seu filho, perda que se mostrava como desencadeadora do uso do crack.

Naquele momento, evidenciava o amor, como chamado, para o cuidado de si e do outro por meio desse filho que chegou inadvertidamente, no período de uso, e que não sabia quem era o pai.

Maria Imaculada não conseguiu realizar seu desejo. Depois de dois anos, entre períodos em que intercalava o uso e o não uso, foi morta. Morreu por um furto que houve, sem ter nada com o caso, ficando seu filho com a família dela.

Na lacuna do indizível vamos ao encontro da narrativa poética, “é difícil perder-se. É tão difícil que provavelmente arrumarei depressa um modo de me achar, mesmo que achar-me seja de novo a mentira de que vivo” (Lispector, 2008).

Esta pesquisa teve como objetivo geral compreender a experiência da maternidade em usuárias de crack. Como objetivos específicos: descrever como se deu a experiência de saber/sentir grávida e compreender como se apresentou, nessas mulheres, o cuidado dos filhos e o cuidado de si.

Assim, no sentido de responder aos objetivos propostos, a metodologia empregada foi de natureza qualitativa, em sua perspectiva fenomenológica existencial.

Para tanto, a dissertação se encontra dividida em cinco capítulos. No primeiro é apresentado o marco teórico como referencial norteador do olhar. No segundo capítulo um breve passeio se apresenta em torno do contexto onde estamos inseridos, a droga, no caso o crack e a questão da maternidade. No terceiro capítulo o foco é a fundamentação teórica da metodologia empregada e o delinear da pesquisa. Assim, vamos para a análise dos resultados, por meio da apreciação das narrativas das participantes no quarto capítulo. Onde consta, também, a exposição da narrativa da pesquisadora frente ao seu afetamento no encontro ocorrido no seu campo-ação com as colaboradoras da pesquisa. E, por fim, são traçadas as considerações finais no quinto capítulo. Que não esgota e nem encerra esse caminho. Abre possibilidades no olhar e no atuar profissional. Encerrando uma caminhada que possibilitou parar, olhar, sentir e na compreensão possível narrar em sentimentos a vivência única do encontro com o outro, na sua possibilidade de ser e estar nesse mundo.

O caminhar profissional me conduziu aos estudos de Heidegger e Foucault, em suas possibilidades existenciais e históricas de pensar o homem. Particularmente, interessa nesta pesquisa, as concepções heideggerianas de ser-no-mundo (Dasein), ser-com-os-outros, trama

de sentidos, cuidado e historicidade. E em Foucault, nos interessa pensar o sujeito das histórias, o saber-poder e o cuidado.

Grandes críticos da modernidade, Heidegger e Foucault, cada um ao seu modo, lançam um olhar sobre o homem, com as suas relações consigo mesmo e com os outros, dentro de um momento sócio-histórico específico. Segundo Duarte (2010), mesmo por caminhos distintos, ambos dão importância à compreensão da modernidade enfocando o humanismo como determinante para a concepção de homem que, para Heidegger é o senhor da totalidade do ente e, para Foucault, sujeito e objeto de relações de poder-saber.

1. CAMINHO TEÓRICO

1.1 Heidegger – Fenomenologia Existencial

Heidegger em *Ser e Tempo*, publicado em 1927, traz para a discussão o sentido do ser que para o filósofo fora esquecida ao longo do tempo.

A palavra fenomenologia tem origem em dois termos: fenômeno e logos. Logos como ciência determina o sentido do primeiro termo, chegamos então a ciência dos fenômenos.

A ciência “dos” fenômenos, segundo Heidegger (1998), significa “aprender os objetos de tal maneira que se deve tratar de tudo que está em discussão, numa demonstração e procedimento direto [...] A de-monstração de um ente tal como se mostra em si mesmo”. (pp. 65-66)

O fenômeno, portanto, é constituinte do ser. A fenomenologia, por ser a ciência do ser dos entes, é via de acesso à ontologia (o que concerne ao ser). Do mesmo modo, como o ser é apreendido como existência, chegamos à analítica existencial, na qual Heidegger passa a denominar o homem de *Dasein*.

O termo *Dasein* – Ser-aí – é utilizado para referir-se ao ser humano, que se apresenta como ser de possibilidades frente a sua existência, lançado no mundo. O homem é um ente que habita aí, na abertura, onde ele compreende o ser das coisas, como expõe Michelazzo (2002). Ele é mundano, um ser-no-mundo-com-o-outro, estando sempre num contexto relacional, constituído através de sua participação com o mundo, com o outro.

O homem não é um ser encerrado em si mesmo numa interioridade psíquica, nem tampouco submisso a uma objetividade calculante e casual como prega a metafísica tradicional, herdeira de Descartes, com o seu reducionismo positivista e representacional. Ele é relação contextual no campo da existência cotidiana e compartilhada com os outros e, ao existir, se compreende. Para Heidegger (1998):

Os “outros” não significa todos os demais além de mim, do qual o eu se isolaria. Os outros, ao contrário, são aqueles dos quais, na maior parte das vezes, ninguém se diferencia propriamente, entre os quais também se está. Esse estar também com os outros não possui o caráter ontológico de um ser simplesmente dado “em conjunto” dentro de um mundo. O “com” é uma determinação da presença. O “também” significa a igualdade no ser enquanto ser-no-mundo que se ocupa dentro de uma circunvisão. “Com” e “também” deve ser entendidos existencialmente e não categoricamente. Na base desse ser-no-mundo determinado pelo com, o mundo é sempre o mundo compartilhado com os outros. O mundo da pre-sença é mundo compartilhado. O ser-em é ser-com os outros. O ser-em-si intramundano destes outros é a co-pre-sença. (pp. 169-170)

A existência é o ser que se manifesta na pre-sença, dito de outro modo, a pre-sença é a genuína expressão do ser. Portanto, esse ser-com-os-outros, por meio do seu existir, gera a significação de si e do mundo, a sua compreensão, o sentido. Desta maneira, podemos falar em trama de sentido ou em sentido da existência, da vida. E é por meio desse sentido, constituinte do ser que floresce constantemente, das relações que ele estabelece consigo e com os outros, que implica a sua existência. Sendo assim, “o mundo é abertura de sentido, contexto da significação e linguagem” (Sá, Mattar, & Rodrigues, 2006)

E o ser é, também, cuidado (Sorge, cura). Tido como constituinte do ser-com o cuidado possui, portanto, uma dimensão ontológica. “A condição existencial de possibilidade de “cuidado com a vida” e “dedicação” deve ser concebida como cura num sentido originário, ou seja, ontológico” (Heidegger, Ser e Tempo, 1998, p. 265). Esse cuidado é exercido na ocupação (Besorgen) com as coisas do mundo e na preocupação (Fürsorge) com os outros na possibilidade factual da sua existência.

E a existência é tempo. Como frisa Michelazzo (2003), os dois se fundem. Essa passagem da existência e do tempo se dá de uma maneira que conserva o passado, que aguarda um futuro e fica junto no presente. O ser-com é um acontecer que envolve presente, passado e futuro. O hoje traz o ontem do existir, onde também traz seu amanhã que é a finitude, a morte. Presença-ausência que gera angústia do fim, como certeza. Angústia que mobiliza e que impulsiona o ser-aí à consciência de si e do mundo e, assim sendo, a passar da inautenticidade em que vive (que para Heidegger não tem conotação valorativa) para formas mais autênticas de lidar consigo e com os outros. Essa autenticidade como um ‘apropriar-se’, um “dar-se conta” do seu acontecer no mundo.

Existência que é um acontecer singular da sua historicidade na temporalidade. De acordo com Heidegger (2000), “em sua essência, historicidade da pre-sença é historicidade de mundo que, baseada na temporalidade ekstática e horizontal, pertence à sua temporalização.” (p. 194)

1.2 Michael Foucault – o homem na história

O pensamento foucaultiano para Yazbek (2012) pode ser dividido em três eixos – do saber (“arqueologia”), do poder (“genealogia”) e do sujeito (“genealogia ética”) onde convoca a pensar sobre os “jogos de verdade” por meio dos quais o ser se funda historicamente como experiência. Portanto,

Através de quais jogos de verdade o homem se dá seu próprio pensar quando se percebe louco [História da loucura], quando se olha como doente [O nascimento da

clínica]; quando reflete sobre si como ser vivo, ser falante e ser trabalhador [As palavras e as coisas]; quando se julga e se pune como criminoso [Vigiar e punir]? Através de quais jogos de verdade o homem se reconheceu como homem de desejo [História da sexualidade]? (Yazbek, 2012, p. 31)

Foucault traz o homem do conhecimento implicado com a época em que vive e a sua *èpistémè* dominante. Sendo assim, formas de ser, estar e saber do homem fala de uma época da história em que vive.

O poder é plural e fruto das relações e práticas sociais estabelecidas historicamente, que operam por meio de dispositivos estratégicos onde todos são afetados na vida relacional que estabelecem uns com os outros.

Na fase genealógica, formula o conceito de biopolítica, nos anos 1970, como uma técnica de controle estatal disciplinar sobre o corpo da população, regulando a vida do homem como ser vivo. Como mecanismos reguladores massificam e normalizam condutas, modos de ser, vida. O homem “pensado, manipulado e institucionalizado como recurso vital ou subsistência, segundo a terminologia de Heidegger.” (Duarte, 2010, p. 93)

O conceito de dispositivo merece atenção, onde há uma associação com uma rede de forças que opera estrategicamente, inscrito num jogo de poder e ligado a configurações de saber. “É isto o dispositivo: estratégias de relações de força sustentando tipos de saber e sendo sustentadas por esses.” (Foucault, 2006, p. 246)

Foucault aborda o cuidado de si, fazendo todo um percurso da sua concepção ao longo da história em uma atitude ética e política de ser e estar consigo e com os outros. “O cuidado de si é também sempre cuidado político do outro, de modo que a ética é para ambos intrinsecamente políticos” (Duarte, 2010, p. 428). Ética que diz a verdade do sujeito, imbricada na sua história, que é encontro e que se revela na linguagem, na palavra, nas práticas discursivas, no enredo do seu diálogo constante consigo mesmo, com o outro, com o mundo.

1.3 Um olhar sobre a redução de danos

O caminhar imbricado com a redução de danos constitui um todo inseparável que norteia, gera possibilidades e sentido. A redução de danos (RD) tem correlações com aspectos basais da psicologia – o respeito ao outro na sua diferença e singularidade, na arte única, do devir humano.

A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas de 2003 coloca a redução de danos como um conjunto de medidas em saúde pública e

direitos humanos que tem o objetivo de minimizar os problemas associados ao uso ou abuso do uso do álcool e outras drogas. Portanto, uma medida de saúde, no sentido de minimizar os riscos relacionados ao seu consumo (Brasil, 2004).

A redução de danos ao enfatizar a pessoa e não a substância muda todo o enfoque da abordagem e da compreensão frente ao tema do uso de drogas. O usuário visto e aceito como uma pessoa, com direitos assegurados, possibilita a inclusão e a reinserção social, onde o vínculo que é construído no encontro com as pessoas é crucial para o desenvolvimento da atenção e do cuidado. Encontro que pode produzir possibilidades de reflexão e de autonomia frente à sua existência, dentro da singularidade de cada momento de vida, assumindo com isso a responsabilidade pelas suas escolhas. Como é bem pontuado na Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas (Brasil, 2004),

Vemos aqui que a redução de danos se oferece como um método (no sentido de *methodos* caminho), e portanto, não excludente de outros. Mas, vemos também que o método está vinculado à direção do tratamento e, aqui, tratar significa aumentar o grau de liberdade, de corresponsabilidade daquele que está se tratando. Implica por outro lado, o estabelecimento de vínculo com os profissionais, que também passam a ser corresponsáveis pelos caminhos a serem construídos pela vida daquele usuário, pelas muitas vidas a que a ele se ligam e pelas que nele se expressam (p. 10).

Podemos dizer que é um trabalho em rede, envolvendo vários atores e equipamentos com o intuito de assegurar a vida através da redução dos riscos e danos envolvidos com o uso das substâncias psicoativas. Isso fica mais evidente na Portaria GM/336, de 19 de fevereiro de 2002 que define as normas e as diretrizes dos serviços tipo CAPS. Bem como, na Portaria SAS/189, de 20 de março de 2002 que regulamenta a Portaria GM/336, criando a rede especializada para a atenção ao usuário de álcool e outras drogas. Culminando com a Portaria nº 3088 de 23 de dezembro de 2011, onde institui a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS – para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). (Brasil, 2011)

Na Portaria GM/MS/3088 no seu artigo 2º consta as diretrizes para o funcionamento da RAPS, que assim se apresenta,

- I- respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas;
- II - promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde;
- III - combate a estigmas e preconceitos;
- IV - garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;
- V - atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;
- VI - diversificação das estratégias de cuidado;
- VII - desenvolvimento de atividades no território, que favoreça a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania;

- VIII - desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos;
- IX - ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares;
- X - organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado;
- XI - promoção de estratégias de educação permanente; e
- XII - desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular (Brasil, 2011).

Observamos o destaque para o desenvolvimento das estratégias de Redução de Danos que é, também, pontuado nos objetivos específicos da referida Portaria, no seu artigo 4º no item “III - reduzir danos provocados pelo consumo de crack, álcool e outras drogas” e no item “VI - desenvolver ações intersetoriais de prevenção e redução de danos em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil” (BRASIL, 2011).

Segundo MacRae (2004 *apud* Gomes, 2012) o uso das drogas psicoativas é comumente permeado por valores, idéias, práticas e conceitos oriundos da relação que se estabelece entre a pessoa e o seu meio sociocultural.

Na atualidade, apesar dos avanços, o usuário de drogas, principalmente, as chamadas ilícitas, não possui um olhar favorável. Comumente o enunciado a respeito remete a marginalidade, ao tráfico e a morte, fomentando um código moral que rotula negativamente os indivíduos.

Neste aspecto é necessário enfatizar a importância do profissional que trabalha com a temática. Seu papel primordial em relação a trabalhar estigmas e preconceitos, bem como, na visão centrada na droga em detrimento ao indivíduo e suas possibilidades de ser e, assim, existir nesse mundo.

Indo nessa direção, o pensamento de Valério (2012),

Assim, cabe aos profissionais estimular o usuário e buscar outras possibilidades para se fazer existir no mundo e a trabalhar suas perdas, angustias e faltas. Compreender o estrago devastador que o uso de SPAs gera nas pessoas e reconhecer suas limitações para poder abdicar desse uso vai além das portarias, normas e legislações que orientam a prática profissional e, nesse sentido, o respeito à liberdade do usuário, por vezes fica comprometido, uma vez que os profissionais podem se utilizar de sua posição frente ao usuário no serviço para coloca-lo no lugar de vítima ou de coitado diante do uso prejudicial da substância. (p. 216)

Assim, quando o redutor de danos leva a proposta ao usuário de uma decisão própria, do cuidar de si ou não e como executar esse cuidado, dando ênfase não a noção da anormalidade e sim a do excesso ou moderação, de ser senhor ou escravo do seu próprio

desejo, muda o paradigma, passa a ser uma escolha e não uma imposição. Algo, portanto que é construído pela pessoa.

Essas questões remetem a pensarmos nas contradições internas e externas das diretrizes públicas, que possibilitam ressaltar um sistema vigente, ainda bastante conservador, apesar dos avanços, para a aceitação da estratégia da redução de danos na atenção e cuidado ao usuário de drogas.

1.4 Um passeio sobre as políticas públicas

As políticas públicas brasileiras voltadas para a área nascem, em vários momentos, refletindo posturas frente às abordagens direcionadas às pessoas usuárias das substâncias no que concernem, principalmente, as denominadas drogas ilícitas (Moraes, Pimentel & Uchoa, 2011).

Observa-se no Brasil que é na metade do século XX que o combate ao uso de drogas teve seu marco inicial por meio de decretos e leis. Isso nos governos dos presidentes Epitácio Pessoa e Getúlio Vargas. Assim, em 1921, o Decreto nº 4.294 coloca penalidades sobre venda de cocaína, ópio, morfina e seus derivados e cria um local voltado para a internação dos intoxicados pelo álcool e substâncias “venenosas”. E em 1938, o Decreto – Lei nº 891 - a Lei de Fiscalização de Entorpecentes que foi incorporado ao Código Penal no seu artigo nº 281. Mas é na ditadura militar, com a aprovação em 1976, pelo presidente Ernesto Geisel, da Lei nº 6.368 - a Lei de Entorpecentes - que a atuação repressiva é mais destacada (Moraes, Pimentel & Uchoa, 2011).

A referida Lei dos Entorpecentes, como ficou conhecida, falava do seu contexto fundante e refletia no seu bojo a repressão policial-militar voltada para o avanço do consumo de drogas no país, notadamente, direcionada para a criminalização de todos os aspectos relacionados às drogas ilícitas – produção, comércio e consumo. E esteve em vigor até o ano de 2006 subsidiando a forma de encarar a questão das drogas. Temos a criação da Secretaria Nacional de Entorpecentes e a PNAD – Política Nacional Antidrogas, em 1993. A PNAD só veio ser aprovada em 2001. A ênfase ao combate às drogas como prioridade do então presidente Fernando Henrique Cardoso, colocou a SENAD – Secretaria Nacional Antidrogas vinculada à Presidência da República, por ser o órgão responsável pela coordenação da PNAD. A ênfase na repressão continua a vigorar em detrimento aos aspectos preventivos, de tratamento e de reinserção social das pessoas com problemas relacionadas ao consumo das substâncias psicoativas (Moraes, Pimentel & Uchoa, 2011).

Vamos observar uma mudança no enfoque sobre a questão das drogas em 2003 no governo de Luis Inácio Lula da Silva com a Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas alinhada com a política de saúde mental em vigor – Lei nº 10216/01 e o que preconizava a Organização Mundial de Saúde – OMS para o setor da saúde mental (Moraes, Pimentel & Uchoa, 2011).

A publicação dessa política marca uma nova fase para a saúde ao incluir o consumo do álcool e outras drogas na agenda da saúde pública. Entende-se que o consumo dessas substâncias é uma questão de saúde pública e não de segurança ou de polícia. E a efetivação da participação popular com a contemplação das recomendações oriundas da 3ª Conferência Nacional em Saúde Mental (Delgado & Cordeiro, 2012).

Como princípios norteadores dessa política se destacam: a atenção integral – o usuário visto na sua integralidade; a base comunitária – o cuidado é desenvolvido no território onde a pessoa vive, mora; a territorialização – cada unidade de saúde deve atender dentro de um espaço delimitado, facilitando o vínculo; a lógica da redução de danos – a abstinência não é tida como o único norte, pois o que se busca com o tratamento é melhorar a qualidade de vida das pessoas; a intersetorialidade – com a visão de que o tratamento vai além da saúde se faz necessário parcerias para o usuário transitar nos vários espaços de cidadania e a diferenciação entre usuário e traficante (Delgado & Cordeiro, 2012; Moraes, Pimentel & Uchoa, 2011)

Vale enfatizar, também, nessa publicação da política a ênfase que é dada para a saúde pública no que diz respeito aos problemas decorrentes ao uso de álcool. O que continua até hoje, apesar das fortes campanhas e políticas desenvolvidas para outro tipo de droga, como se observa na atualidade, o crack.

Seguindo o percurso com as mudanças marcantes na área da política de álcool e outras drogas, chega-se em 2006 em que o Governo Brasileiro, finalmente, revoga as Leis nº 368/76 e sanciona a Lei nº 11.343, instituindo o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas – SISNAD. A grande conquista neste momento é a distinção entre usuários/dependentes de drogas e traficantes. A referida Lei mantém a criminalização sobre a produção e o comércio de drogas, todavia não aplica pena de privação de liberdade às pessoas que fazem uso das substâncias. As penas são: advertência sobre os efeitos das drogas; prestação de serviços à comunidade; medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo (Moraes, Pimentel & Uchoa 2011).

Com o advento do uso do crack e os problemas relacionados evidenciados em uma pesquisa realizada, em 2010, pela Confederação Nacional dos Municípios – CNM teve início a elaboração de planos e propostas para o enfrentamento da questão nos vários níveis de

governo. Foi instituído no nível de Governo Federal o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas por meio do Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010 e no Governo do Estado de Pernambuco por meio do Decreto nº 35.065, de 26 de maio de 2010 com a Rede Estadual de Enfrentamento ao Crack.

O plano na esfera federal traz propostas de ações descentralizadas e integradas entre os setores - saúde, educação, assistência social e segurança pública, com o intuito de intervenções amplas e integradas buscando conter o avanço do consumo e o risco associado ao uso da substância no país e traz para o poder público nas várias esferas as iniciativas das ações de atenção e cuidado voltadas para a questão dos problemas relacionados com o uso do crack. Conclamando a participação da sociedade civil para exercer o seu papel no controle social e convocando a participação de atores não governamentais. Indo também, nessa direção, o plano estadual convoca a participação da sociedade civil organizada e as entidades não governamentais. Com isso abre a possibilidade de parcerias mediante convênios a serem efetuados na forma de financiamentos.

Relacionado ao plano estadual algumas inovações surgem. No campo da redução de demanda propõe incrementar equipamentos desterritorializados com o intuito de assegurar a proteção dos usuários considerados “sem perfil” nos outros programas, os usuários em situação de vulnerabilidade e apresentando risco de vida relacionado ao uso de crack; o aluguel social relacionado aos centros de referência, um benefício para os egressos do SUS e SUAS, voltados para espaço residencial acompanhado; como também, a criação do Sistema de Mediação de Conflitos nas escolas estaduais em parceria com o Poder Judiciário e Ministério Público (Moraes, Pimentel & Uchoa, 2011)

Em relação à redução de oferta os dois planos, tanto o federal como o estadual destacam ações qualificadas e continuadas no combate ao tráfico de drogas com o desenvolvimento de ações integradas e articuladas com outros programas em andamento na área da segurança pública.

O plano federal não faz referência a redução de danos, aos agentes redutores de danos e nem ao Consultório de Rua apesar de inclusos em ações implementadas pelo Ministério da Saúde desde 2009. Já no plano estadual de Pernambuco consta a implantação de consultórios de rua ligados aos centros regionais; a formação de equipes de redutores de danos para exercerem suas atividades nos consultórios de rua do SUAS; o financiamento de forma compartilhada do consultório de rua do SUS e a capacitação em redução de danos para a equipe técnica da assistência social e de saúde (Moraes, Pimentel & Uchoa, 2011).

O Projeto Consultório de Rua (PCR) foi embasado pela Portaria nº 1.190, de 4 de junho de 2009 na qual institui o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde - SUS (PEAD 2009-2010) e define suas diretrizes gerais, ações e metas. Surge com a proposta de ser desenvolvido por equipes multiprofissionais, em 14 municípios selecionados, com mais de 500.000 habitantes. E Recife foi um dos municípios contemplados.

O Projeto piloto em Recife foi o Projeto Consultório de Rua: reduzindo danos e saciando os apetites da alma com atuação no Distrito Sanitário III em maio de 2010 e em dezembro de 2010 a Secretaria de Saúde do município oficializa e amplia o Projeto Consultório de Rua para os demais distritos sanitários do Recife passando a ser denominado Projeto Consultório de Rua do Recife – Reduzindo Danos e Resgatando Cidadania.

O Consultório de Rua é um dispositivo público integrante da rede de atenção substitutiva em saúde mental que visa reduzir a lacuna social histórica das políticas de saúde direcionadas para problemas relacionados com o consumo de álcool e outras drogas por pessoas em situação de rua, através de ações voltadas à promoção, a prevenção e aos cuidados primários no local onde os usuários se encontram (Plena, Giovanni, Totughi, Silva & Delgado, 2010).

Surge com a proposta de romper com o modelo assistencial biomédico, com a lógica da demanda espontânea e da abordagem centrada na abstinência. Tem como princípios norteadores “o direito às diferenças, de direitos humanos e da inclusão social, o enfrentamento do estigma, as ações de redução de danos e a intersectorialidade” (Plena et al, 2010, p. 4)

Recife contava com 6 Consultórios de Rua, distribuídos nos seis distritos sanitários. Cada equipe era formada por um Técnico de Referência (TR) de nível superior e seis redutores de danos.

Só que as diretrizes públicas mudam A proposta do Consultório de Rua que estava ligada a Coordenação Nacional de Saúde Mental passa a ser denominada de Consultório na Rua com a Portaria/GM/MS nº 122, de 25 de janeiro de 2012 que define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua e a Portaria/GM/MS nº 123, de 25 de janeiro de 2012 na qual define os critérios de cálculo do número máximo de equipes de Consultório na Rua (eCR) por Município. Sendo agora uma modalidade de equipe atrelada a Atenção Básica. Com a proposta de abordar os diferentes tipos de demandas e necessidades de saúde da população em situação de rua, incluindo aquelas pessoas em sofrimento decorrentes de transtorno mental, consumo de crack, álcool e outras drogas bem como a prática da redução de danos em sua abordagem. Essas equipes, sempre que necessário,

deverão utilizar as instalações das Unidades Básicas de Saúde do território, bem como compartilhar o cuidado com as equipes de atenção básica das Unidades Básicas de Saúde (UBS), com os CAPS e outros pontos de atenção conforme Portaria nº 3088 da RAPS no componente atenção básica.

Recife implanta, então, o programa Consultório na Rua (CnaR) no Distrito Sanitário I e VI em 2014. Permanecendo com as equipes do Consultório de Rua, apesar do número restrito de profissionais. O Agente Redutor de Danos não mais aparece nas portarias referentes ao Consultório na Rua. Agora, o profissional de nível médio das equipes que compõe o CnaR passa a denominação de Agente Social.

2. AS MULHERES-MÃES USUÁRIAS DE CRACK NA ATUALIDADE

2.1 Crack e o contexto atual

As substâncias psicoativas, com seus usos diversificados, sempre estiveram presentes em todos os momentos da história do homem, com propósitos diversos. Podendo inclusive se considerar como um episódio humano, que através dos seus usos fala da realidade, do momento vivido de um povo (Bucher, 1991).

Não existe droga *a priori*, uma vez que são as atividades simbólicas e o conjunto de motivos que levam a pessoa a consumir que transforma a substância psicoativa em droga. Dito de outra forma é no encontro que se estabelece da substância com a pessoa e seu contexto de uso que vai determinar como a substância psicoativa vai atuar na vida do indivíduo (Bucher, 1991).

Com esta visão ressalta-se o consumidor como um sujeito ativo, não necessariamente munido de uma personalidade patogênica, mas como um ser humano que faz uso de símbolos para se comunicar consigo e com o mundo. Portanto, esses subsídios simbólicos não estando enquadrados dão a subjetividade um caráter dinâmico. Não fecha como definitivo e se estabelece em um continuum nas relações de trocas com o seu ambiente (MacRae, 2010).

Sendo assim, a ênfase na atuação da substância no organismo não é ressaltada, visto que a importância passa para a compreensão e o sentido que a pessoa dá a sua experiência, do seu estado e da motivação que o leva a um consumo reiterado da substância (MacRae, 2010).

Vale reiterar a vasta difusão e presença do uso das diferentes substâncias na história da civilização em vários contextos – religioso, místico, político, econômico, medicinal, cultural psicológico, climatológico, militar e com o intuito de suscitar prazer (Totugui, 1988).

Na pré-história há registros dos membros das diferentes culturas na utilização tanto de plantas e outras substâncias de origem animal com o intuito de possibilitar alterações da consciência com os mais diversos propósitos. “Assim, tábuas suméria do terceiro milênio a. C., cilindros babilônicos, imagens da cultura cretense-micênica e hieróglifos egípcios já mencionaram os usos medicinais do ópio e o próprio Homero o mencionou na Odisseia como algo que “faz esquecer qualquer sentimento”” (MacRae, 2010, p. 26).

O ópio pode ser relacionado aos contextos místico, político, econômico e medicinal. Era um símbolo mitológico para os antigos gregos, associado ao divino e seus efeitos tido como uma dádiva dos deuses com o propósito de serenar os enfermos. Sua história de uso passa pela China, onde sua planta originária, a papoula, era utilizada como símbolo nacional dos chineses. Revelando um valor simbólico profundo à cultura do seu povo. (Totugui, 1988)

O ópio era produzido na Índia pela “British East India Company” e vendida para a China. Isso no século XVIII. Com a resolução do governo chinês em tentar impedir a entrada do produto no país, onde era proibido, deu início a um conflito com a Inglaterra denominado de Guerra do ópio e em sua decorrência, por ter perdido o conflito, o governo chinês foi obrigado a pagar um grande montante indenizatório aos ingleses. O monopólio do seu comércio estava concentrado com os ingleses, gerando imenso lucro. Quando a China, no final do século XIX, começou a suprir 85% do seu mercado interno e apresentava indícios de poder dominar o comércio da substância em toda a Ásia, o Parlamento britânico tomou a decisão de considerar o seu comércio, o contrabando, como moralmente injustificado, momento no qual passa a combatê-lo. (Totugui, 1988; MacRae, 2010)

Relacionado às solanáceas alucinógenas, meimendro, beladona, daturas e mandrágora, se verifica seu consumo na Europa em uma época que remota aos celtas. Estiveram presentes na Idade Média em forma de unguentos e em porções associadas às práticas relacionadas à bruxaria (MacRae, 2010)

A Europa medieval atravessava por um momento de crises e pragas, catástrofes naturais, caos social, privilégios, guerras e invasões desencadeando um colapso econômico e social propiciando o surgimento de bodes expiatórios. Nesse contexto inicia à caça às bruxas que perduraria por vários séculos. E a relação, nesse período, entre uso de drogas, luxúria e bruxaria surge e é disseminada. O que se tem evidência era a presença de unguentos, produzidos por meio de solanáceas, usados com o propósito de desencadear sensações de voo ou de prazer sexual. Receitas relacionadas fazem parte dos autos da Inquisição com suas punições como tortura e morte associadas a qualquer uso de droga, com exceção do álcool. (MacRae, 2010).

O uso do álcool remonta a tempos longínquos, com teorias arqueológicas sobre sua presença na pré-história. Documentos da civilização egípcia referem ao uso do vinho e da cerveja. O vinho aparece nos textos bíblicos e continua ainda hoje a fazer parte dos rituais religiosos católicos, judaicos e do candomblé (Totugui, 1988).

Os romanos eram apreciadores das bebidas alcólicas com restrições de uso durante um bom tempo, no que refere às mulheres e aos menores de 30 anos. Era cultuada a sobria ebrietas (ebriedade sóbria), tida como um modo de autoconhecimento, conduzindo ao relaxamento, porém, de forma digna. Todavia, com o advento do cristianismo no Império Romano mudanças marcantes foi propagada sobre os costumes e usos de substância, notadamente, com a perseguição a outros cultos tidos como contrários a nova ordem religiosa. Com isso, perseguições a outros cultos foram praticadas com o intuito de abolir suas crenças e

práticas, incluindo o uso das substâncias associadas. Operando com isso mudanças nas visões pagãs da neutralidade da droga, na ebriedade sóbria, na automedicação e nas relações fronteiriças entre moral e direito (MacRae, 2010).

Já o cânhamo tem a sua procedência da China. Interessante observar a existência de um tratado médico chinês do século I tendo como base material de 3.000 anos antes, no qual afirma que o cânhamo consumido em excesso faz ver monstros, todavia se usado por um longo tempo possibilita “a comunicação com os espíritos e o alívio do corpo” (MacRae, 2010, p. 26). E no ano de 1730 a. C. era descrita pelo imperador Shen Nung como analgésico. Seu uso medicinal é uma tradição entre povos africanos e asiáticos (Totugui, 1988).

Os budistas usavam o cânhamo para auxiliar na meditação e também era consumido como medicamento em tratamentos oftalmológicos, contra a febre, insônia, tosse seca e disenteria. Pode-se observar usos pelos assírios no século IX a.C como incenso e igualmente entre os citas e egípcios (MacRae, 2010).

No Brasil, os escravos trouxeram do seu país de origem, a África, o conhecimento sobre suas propriedades, sendo seu uso difundido em estados da região Nordeste, notadamente o Maranhão. No Rio, em 4 de outubro de 1830, a Câmara Municipal da Cidade do Rio de Janeiro proibiria o porte e a venda do “pito de Pango”(cannabis sativa) devido ao seu largo uso pelos escravos. Acredita-se que, por pouco conhecimento na época sobre a substância, a proibição foi uma forma de evitar não seus efeitos psicoativos, mas o fato de aglutinar as pessoas. As primeiras prisões envolvendo a substância só foram registradas no Rio de Janeiro, a partir do ano de 1933. Já no resto do país verifica-se que é a partir de 1940 que houve uma intensificação no combate ao uso de maconha. Pelo que se evidencia, mais por um “alinhamento” aos modelos internacionais vigentes de combate ao uso drogas (Alves, 2012).

O uso da maconha e das drogas alucinógenas aparece associado a um fenômeno sociocultural acentuado nos anos 60 com características apresentadas por meio de manifestações oriundas de vários campos, como a música (rock) e o da organização social com ênfase na luta por uma vida mais comunitária e igualitária representado pelo movimento hippie. Observa-se que já nos anos 50, notadamente na sociedade americana surgia um movimento de revolta e contestação progressivo contra valores estabelecidos pela sociedade industrial. Surge, portanto, na cultura jovem dos anos 60 o chamado movimento da contracultura desencadeando uma nova forma de lutas e manifestações contra os valores sociais vigentes onde a juventude passa a constituir um grupo com formas novas e radicais de contestar (Totugui, 1988).

Esta forma de contestação se apresenta não só na forma de apresentação com as suas características dominantes – cabelos compridos, roupas “diferentes”, misticismo, músicas “barulhentas”, drogas e críticas profundas com ideais anarquistas. Era evidenciada uma luta em prol da liberdade contra um sistema social e cultural tradicional e convencional do mundo ocidental com objetivo claro de possibilitar outra forma de sociedade alternativa onde fossem possíveis outras formas de pensar, sentir e perceber a realidade, as pessoas, o mundo. Os hippies representavam uma contestação aos valores, pensamentos de uma sociedade dominante. A luta pela igualdade, pela paz. Acontece, portanto, mudanças econômicas no ocidente, tais ideais de luta são tragadas pelo seu alvo maior de luta – o capitalismo. E a droga, como outros elementos acompanham a evolução e mudança da cultura (Totugui, 1988).

A palavra droga aparece no momento atual, comumente, associada a algo ruim, danoso, errado. Como se deu essa construção que, hoje, é tão massificada? Como coloca Simões (2010), a droga proporciona ao corpo “uma reação tanto somática quanto psíquica, de intensidade variável, mesmo quando absorvida em quantidades reduzidas”.

Portanto, drogas psicoativas dizem das substâncias que provocam uma modificação no estado de consciência, humor ou sentimento de quem as usa que pode ser leve ou intenso dependendo da substância utilizada (Simões, 2010). Parece que, quando o assunto é drogas, há uma associação direta com as chamadas drogas ilícitas.

Mas, continuando nessa direção, vale uma reflexão. Até bem pouco tempo, as chamadas drogas ilícitas fizeram parte do rol das medicações largamente prescritas para vários males, como é o caso da cocaína, maconha, ópio. O que mudou na atualidade?

Muitas perguntas surgem. Questões que tem sido destaque na época atual e nos remetem ao pensamento de Agamben (2009): “Contemporâneo é, aquele que mantém fixo o olhar no seu tempo, para nele perceber não as luzes, mas o escuro” (p. 68)

Portanto, a visão de homem e mundo como co-originários, numa existência simultânea, embasada no pensamento de Heidegger (1998), induz a olhar o homem que se mostra e fala de um momento em que vive e diz dele.

Denuncia e evidencia uma atualidade marcada por um tecnicismo sem precedentes que acomodou a nossa relação com o mundo, produzindo modos de pensar e, conseqüentemente, “fazer padronizados, massificados, numa esteira veloz do mecanismo de produção e consumo” (Michelazzo, 2002).

Pode-se afirmar característico de um sistema político-econômico capitalista e globalizado com predomínio das tecnologias. É a chamada era da técnica, na qual o homem é autocentrado.

Tudo ao seu redor é tido como utilitário: a natureza, os outros homens e até a si mesmo. Como isso acontece? O imediatismo das ações marcadas pelo desejo urgente da satisfação, do prazer e do poder. Assim,

(...) O homem moderno passa a entender sua humanidade na razão direta de sua capacidade de dominar e manipular o mundo e os outros homens. Não que esta manipulação não existisse antes: é que ela não constituía nem o critério de determinação da identidade do homem, nem a medida da sua liberdade. É no entendimento moderno que o homem é tanto mais livre quanto mais ele domina. (Unger, 1991 citado por Michelazzo, 2002).

Neste sentido o individualismo emerge e marca presença nos descompromissos e fugacidades das relações amorosas, sociais e profissionais. A escolha do outro é estratégica por meio de alianças para a formação de grupos com objetivos claros de fortalecimento do poder ou então, o outro pode ser ameaça e, em consequência é excluído, rechaçado.

As informações rápidas e mutantes fomentadas pelo capitalismo da produção incentiva a competição, o consumo e o descartável. Assim como, a ênfase nos cuidados corporais às voltas com o corpo sadio, perfeito, domesticado.

Deste modo, frente a padrões pré-estabelecidos propicia a formação de identidades somáticas, denominadas por Ortega (2003) como as “bioidentidades”. E o corpo, evidenciado, padece por meio de várias enfermidades. E, a droga em destaque é o crack.

Isso nos remete, outra vez, a Michelazzo (2002) “o homem [...] é, agora, medido pelo trabalho, isto é, aquilo que ele vale está expresso no seu desempenho, avaliado em termos de produtividade” e, nos conduz a indagar as duplas mensagens existentes nos nossos meios de comunicação através da sua programação.

Propagandas onde se vendem sonhos, procurando uniformizar situações sociais e econômicas tão díspares. O ilusório “ter” afirma um lugar de aceitação e inclusão para os excluídos e rejeitados pelo sistema econômico-social.

O “ser” apregoado é feliz, sadio, sem dor. As produções farmacêuticas desenvolvem fórmulas (drogas) cada vez mais sofisticadas para atenuar o sofrimento que possa, por ventura, aparecer.

Para o imperativo de sermos fortes, ágeis, nos munimos de substâncias psicoativas regulamentadas e devidamente prescritas capazes de “atenuar” o desconforto da nossa própria fragilidade e finitude. Assim,

O problema é que a eternidade está vedada aos seres humanos, e assim estes, dolorosamente conscientes disso e com poucas esperanças de apelar do veredicto do destino, tentam reprimir e emudecer sua trágica sabedoria num turbilhão de prazeres frágeis e efêmeros (Bauman, 2009, pp. 48-49)

Então, como ser feliz, forte, poderoso diante da incerteza e transitoriedade da vida em uma sociedade marcada pela negação da dor, das fragilidades humanas, da morte e do outro como essencial para a existência do ser-humano? E a droga que ocupa o centro das atenções é o crack.

2.2 Cocaína fumada: Crack

O crack, substância estimulante do Sistema Nervoso Central, não é uma nova droga como é, comumente, apregoada. É uma forma de apresentação da cocaína, só que fumada. A cocaína pode ser usada de forma oral, nasal, injetável. Vamos, então, enveredar um pouco por sua história na humanidade.

O uso da cocaína é muito antigo. A substância é proveniente das folhas de uma planta, a *Erythroxylon coca* e se tem claras evidências do seu uso, nas civilizações pré-colombianas dos Andes há mais de 4.500 anos, por meio das escavações arqueológicas realizadas no Peru e na Bolívia, de onde é originária (altiplano andino). Inclusive na atualidade, os nativos da região continuam mascarando suas folhas.

Já na região norte do Brasil tem o nome de “epadu”, usado pelos índios da região de fronteira entre a Venezuela, Colômbia e Brasil em formas de bolinhas formadas com as folhas torradas, transformadas em pó e misturadas a elementos alcalinos. O nome da planta coca deriva do inca *cuca* ou do aimará *khoca*, que significa “a árvore” (Ferreira & Martini, 2001).

Sua história é envolvida em mitos, comprovações arqueológicas e estudos científicos de diversas áreas. Lendas são associadas a sua origem. Relacionada aos incas, o divino filho do Sol, Manco Capac desce até o lago Titicaca trazendo o conhecimento sobre as artes, a agricultura e, como presente, a coca, para lidar com desventuras como a lassidão e a fome. Já para os índios yunga a planta de coca possibilitou a vitória sobre o deus maligno. (Ferreira & Martini, 2001; Leite, 1999 citado por Bahls & Bahls, 2002).

O que temos de concreto é o uso da coca integrado à cultura do seu habitat natural (América do Sul). Seja fazendo parte de rituais religiosos, bem como associados à produção do trabalho pela ação da substância, a cocaína, no organismo, como destaca Ferreira e Martini (2001). Esse uso, evidentemente incorporado às tradições locais, não trouxe consequências negativas que chamassem a atenção.

Apesar do seu efeito estimulante, a Europa só veio a se interessar pelo seu uso quando foi possível a extração de cocaína das suas folhas. Uma das possibilidades aventadas, para o

desinteresse europeu, foi a perda das suas propriedades naturais ocasionadas pelas longas viagens marítimas para o transporte das folhas.

O hidrocloreto de cocaína, um sal ou pó que é solúvel em água, foi sintetizado em 1860, pelo químico alemão Albert Niemann. A partir de sua síntese temos abundante produção de vinhos, tônicos e, inclusive, usos medicinais como um rapé prescrito para asma e febre de feno. (Marlatt, 1999; Toscano Jr, 2001).

O vinho Mariani desenvolvido por Ângelo Mariani em 1863, ganha adeptos famosos: Papa Leão XIII, Júlio Verne, o príncipe de Gales, o czar da Rússia dentre outros e, em 1910 já são encontradas, nos Estados Unidos da América, mais de sessenta e nove marcas de vinho contendo o seu princípio ativo (Toscano Jr, 2001).

Em 1886 foi criada uma bebida, sem álcool, por Jonh Styth Pemberton, contendo cocaína e extrato de noz de cola (indicado como tônico para o cérebro e nervos) e, assim, nasce a Coca-Cola, um dos refrigerantes mais consumidos do mundo. Em 1906, mesmo continuando a usar as folhas de coca, a substância cocaína foi extraída das suas folhas. (Ferreira & Martini, 2001)

Não podemos deixar de mencionar Freud, que esteve um longo período entusiasmado com a nova substância. Passando a usar e a prescrever para amigos e colegas.

O conhecimento de um estudo realizado sobre os efeitos fisiológicos da cocaína nos soldados, realizado pelo médico militar Theodoro Aschenbrandt no ano de 1883 leva Freud a experimentar e a estudar profundamente o tema, indicando o seu uso como estimulante nos estados neurastênicos, indigestão, desintoxicação de morfinômanos, rinite, asma, afrodisíaco e anestésico local.

Assim, aventa a possibilidade de ser uma substância que o levaria, clinicamente, a efetivar a sua profissão de médico e, de tal modo, galgar reconhecimento no meio médico-científico.

Chega a publicar um livro a seu respeito, *Über Coca*, em 1884, no mesmo ano em que a cocaína purificada passa a ser comercializada nos Estados Unidos com grande sucesso, ao ponto de um laboratório farmacêutico produzir quinze tipos de apresentações da substância e kits de consumo.

E, foi a partir do seu estudo sobre as propriedades anestésicas locais da sua utilização que as intervenções cirúrgicas oftalmológicas tiveram um grande êxito nessa época (Silveira Filho, 2002; Toscano Jr, 2001).

Freud viu a chance que estava procurando para tratar de um amigo, o fisiólogo Fleishl, dependente de morfina em decorrência de uma amputação do polegar da mão direita por uma

infecção adquirida durante pesquisas em fisiologia humana. (Aqui podemos ver a tentativa de tratamento por meio da substituição de uma substância por outra, como é o caso hoje da heroína injetável pela metadona de uso oral).

Tratamento que no início obteve sucesso, mas, que termina tragicamente com a sua dependência dupla e posterior morte. Foi uma época de dissabores para Freud. Mas, em sua defesa, diante das críticas suscitadas, argumenta que não tinha prescrito injeções subcutâneas.

Podemos inferir, nesse caso, que Freud ventilou a via de administração da substância como um dado importante em relação à dependência de cocaína. Isso em 1887 no seu último artigo sobre o psicoativo, “angústia e medo da cocaína”.

No entanto, Freud continuou com seu uso pessoal de cocaína até 1895, época em que terminou sua autoanálise e ano do nascimento da Psicanálise (Silveira Filho, 2002).

O boom da cocaína só parou quando foram evidenciados problemas relacionados ao seu uso e, a entrada do Estado por meio de intervenções governamentais, tendo início em 1910. O que nos remete a Simões (2010), que ressalta que a definição de uma substância como “droga” ou medicamento depende em última análise não de suas propriedades farmacológicas, mas do modo como o Estado decide tratá-la.

Segundo Toscano Jr (2001), o comércio e venda da cocaína, no Brasil, era destinado para tratamento de laringites e tosses. Em 1914, foi publicado na Folha de São Paulo matéria evidenciando problemas decorrentes de seu uso em jovens.

Em 1919 um jornal do Rio de Janeiro comentava a venda clandestina da substância, sobretudo, para profissionais do sexo e, em 1920, noticiava-se que a “cocaínomania era um mal avassalador, de ação exterminadora que envolve a mocidade”. Alarde que ficou evidente diante do número ínfimo de internamentos em clínicas na região envolvendo a problemática.

O uso da cocaína volta a ter destaque nos anos 1970 nos Estados Unidos e na Europa depois de um período de evidência das drogas sintéticas – as anfetaminas, que por sua vez passaram a ter o seu uso controlado. Na ocasião a cocaína continuava restrita, as chamadas classes mais abastadas, devido ao seu alto custo.

Entre os anos de 1978 e 1982 surge uma nova forma de administração, a fumada, por meio do “*freebase*”, que é a base isolada proveniente da mistura do hidrocloreto de cocaína com um sal como amoníaco, bicarbonato de sódio ou hidróxido de sódio e posteriormente purificado por meio do aquecimento com um solvente como éter.

Vale salientar que este processo era realizado pelo próprio usuário. A substância pura e atrelada a uma nova forma de uso, fumada, proporcionava efeitos mais rápidos e intensos. (Domanico, 2006; Marlatt, 1999)

Pouco tempo depois surge o crack. No Brasil foi observado o seu uso no início dos anos 1990 (Cruz, Vargens, & Ramôa, 2011) parecido com o freebase, todavia não tinha o processo de purificação do mesmo. A nova forma de processamento possibilitou que a cocaína se tornasse acessível para as pessoas que não tinham condições financeiras de consumi-la anteriormente.

Fabricada pelos fornecedores em um momento em que os produtos necessários para o refino da cocaína, a acetona e o éter, estavam tendo a sua comercialização controlada pelos setores governamentais (Domanico, 2006).

O crack é proveniente da combinação da pasta base de cocaína ou cocaína refinada, com bicarbonato de sódio e água, que aquecidos, a uma temperatura superior a 100°C entram em processo de decantação, e, ao ser resfriada, a porção sólida se transforma na pedra do crack. O seu uso é, comumente, fumado puro em cachimbos improvisados ou misturados com maconha ou cigarro. (Nappo, 2004)

Nesta forma de administração a cocaína chega ao cérebro entre oito a quinze segundos, com a ação intensa e passageira no organismo girando em torno de cinco minutos. Inicialmente proporciona um imenso prazer, acompanhado de um sentimento de autoconfiança e poder.

Os efeitos negativos podem ser observados na fase compulsiva do uso, condição na qual os “indivíduos caem, com frequência, numa espiral em que os atos de usar a droga e procurar meios de usar novamente se alternam cada vez mais rapidamente,” (Cruz, Vargens, & Ramôa, 2011).

Surge deste modo, comumente, a chamada “fissura” que se manifesta “como um desejo quase irracional e incontrolável, de voltar a fumar crack e sentir os efeitos do “prazer” que a droga provoca” (Nuñez, 2013). Quando atrelada à falta de recursos financeiros, pode levar a pessoa a cometer atos que vão desde a venda de pertences pessoais e/ou familiares ao envolvimento com o tráfico e favores sexuais, inclusive prostituição (Oliveira & Nappo, 2008).

Outros efeitos associados podem ser apresentados nesses casos, como agitação, delírio, alucinações e paranoia. É a chamada “nóia”, um medo exacerbado, envolvendo a situação do uso com a possibilidade da chegada de alguém, o que leva a uma atitude de desconfiança frente às atitudes de outras pessoas, ou mesmo a ruídos que possam levar a uma possível confirmação da sua suspeita persecutória. O uso repetitivo, compulsivo, nessa fase, pode durar dias.

A vida do usuário, como observado na relação de dependência com outras substâncias psicoativas, gira em torno da droga e as suas relações sociais passam a ser focadas no círculo de uso. A pessoa interrompe o uso, comumente, quando exaurida fisicamente ou no esgotamento de todas as possibilidades de obtenção da substância. (Nappo, 2004)

Os dados, mais recentes, de pesquisas envolvendo o uso do crack e similares de cocaína fumada, como pasta-base, merla e oxi, foram realizados pela Fiocruz e, divulgados no dia 19 de setembro de 2013 (Bastos & Bertoni, 2014).

Foram duas pesquisas abarcando a temática. A “Estimativa do número de usuários de crack e/ou similares nas capitais do país” – realizada, por amostra, com aproximadamente 25.000 pessoas nos domicílios das 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal.

A inovação foi o método utilizado - Network Scale-up Method (NSUM). Apropriado para pesquisas envolvendo população de difícil acesso. As entrevistas, nesse método, são realizadas de forma indireta. O foco passa do entrevistado (a) para as suas relações, evidenciando a sua rede social. No caso, a pergunta era voltada para as pessoas, do seu círculo de conhecimento, que usavam as formas análogas de cocaína fumada.

E, o “Perfil dos usuários de crack e/ou similares no Brasil” - realizada em cenas abertas de uso das substâncias psicoativas. Sabe-se que o uso do crack se dá, comumente, em lugares abertos, em grupo. São as chamadas, aqui, cenas de uso.

Muitas cenas foram identificadas, na pesquisa, no nordeste, como pequenas e itinerantes. Portanto, as “cracolândias” como se observa em São Paulo, não foram visualizadas em todos os lugares. As observadas nessa pesquisa, na sua grande maioria, eram formadas por poucas pessoas, presenças rotativas e itinerantes na sua localização.

Foram realizadas amostras representativas nas 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal, 9 regiões metropolitanas selecionadas e municípios de pequeno e médio porte. Um inquérito epidemiológico, por meio do método TLS - Time-Location Sampling. Após as cenas mapeadas foram escolhidas aleatoriamente os locais, dias da semana, turnos e horários para a efetivação da pesquisa.

As pessoas entrevistadas tinham 18 anos ou mais e, usavam o crack/similares com regularidade, pelo menos 25 dias nos últimos 06 meses, de acordo com definição da Organização Panamericana de Saúde (OPAS). Perfazendo, 7.381 questionários.

Dados apontaram que há, aproximadamente, nas capitais brasileiras e Distrito Federal, 1 milhão de usuários das chamadas drogas ilícitas (não foi contabilizado o uso de maconha). Deste contingente populacional, 370.000 são usuários regulares de crack e/ou similares.

Portanto, aproximadamente, 35% dos consumidores das denominadas drogas ilícitas, com exceção de maconha.

O Nordeste aparece com um número aproximado de usuários de drogas ilícitas – exceto maconha - de aproximadamente 348.000 pessoas. Nos quais, aproximadamente, 148.000 usam regularmente crack/similares. Em termos percentuais equivale a 43%.

Nas cenas de uso, o predomínio é de pessoas do sexo masculino (78,7%), solteiros (60,6%) e com idade média de 30 anos.

A maioria dos usuários (65%) obtém dinheiro por meio de trabalhos esporádicos ou autônomos. Outras atividades, como tráfico de drogas e furtos, foram relatadas por uma minoria (6,4%). A troca de sexo por dinheiro ou droga aparece com apenas 7,5%. Entretanto, comparando com a população em geral, considerada a proporção de profissionais de sexo como inferior a 1%, os pesquisadores consideraram a frequência elevada. No entanto, acham equivocado, frente aos resultados, atribuir a prática do sexo comercial como fonte integral para o financiamento do consumo de crack entre as mulheres

.Dentre os motivos apresentados como desencadeadores do uso de crack, se configuram que, mais da metade por curiosidade/vontade de sentir os efeitos da droga; pressão dos amigos 26,7% e problemas familiares ou perdas afetivas, 29,2%.

O levantamento aponta ainda que aproximadamente metade dos usuários de crack e/ou similares já foi presa ao menos uma vez, sendo que 41,6% foram detidos no último ano. Entre os motivos da detenção, destacaram-se o uso ou posse de drogas (13,9%); assalto ou roubo (9,2%); furto, fraude ou invasão de domicílio (8,5%) e tráfico ou produção de drogas (5,5%).

Quanto ao tempo médio de uso, a pesquisa assinala que nas capitais se dá em torno de oito anos.

Em relação às diferenças evidenciadas entre os gêneros, observa-se nos homens um maior tempo de uso, em média 83,9 meses e nas mulheres aproximadamente 72,8 meses. Entretanto, o consumo, aparece mais intenso entre as mulheres: 21 pedras diariamente enquanto os homens consomem em torno de 13 pedras por dia.

Em relação à maternidade, evidenciou que cerca de 10% das mulheres usuárias relatou estar grávida no momento da entrevista. Igualmente surpreendente: mais da metade das usuárias já haviam engravidado pelo menos uma vez desde que iniciou o uso da substância. A pesquisa aponta, ainda, que 44,5% das mulheres entrevistadas relatou já ter sofrido violência sexual na vida, enquanto entre os homens o percentual foi de 7%.

No texto sobre Abordagens Terapêuticas a Usuários de Cocaína/Crack no Sistema Único de Saúde (Brasil, 2010) no tópico referente ao consumo de crack, vulnerabilidade e

risco são enfatizados enquanto aspectos para a caracterização de usuários no que concerne a funcionalidade e relação com o cuidado. Na vulnerabilidade destacaram-se questões relativas ao gênero, onde as usuárias de sexo feminino são mais suscetíveis ao abuso sexual, aos danos de ordem física e, também, exploração sexual.

Nappo (2004), em estudo realizado sobre as mulheres usuárias de crack, observa o grande número de mulheres mães com filhos de pais diversos, muitos provenientes de encontros fortuitos relacionados com a venda do corpo para obtenção da droga. Assim,

Muitas das entrevistadas relatam não estar com os filhos ou pelo menos, não com todos. Em geral, distribuem – nos entre parentes ou família de origem. A droga, a falta de condições financeiras e ainda, para algumas, desamor que nutrem por essa(s) criança(s) indesejada(s) são o motivo que as impulsionam a essa prática de abandono”. (Nappo, 2004, p. 35)

Em Recife (PE), após levantamento realizado pela Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos (SEDSDH), por meio de técnicos da Gerência Geral de Políticas Sobre Drogas, em cenas de uso de crack e outras drogas por mulheres grávidas na cidade do Recife, foi detectado um grande número de usuárias levando a implantação do Programa Atitude para tratamento de gestantes (SEDSDH, 2014). A maternidade, o ser mãe, merece aqui, ser considerado frente à complexidade com que se apresenta.

2.3 Crack e maternidade

Badinter (1998) traz o tema do amor materno, questionando a sua imutabilidade frente à “natureza” feminina, onde, a mulher, no pensamento dominante, é pensada para ser mãe e “boa mãe”. Ressaltando que, quando há exceções, são analisadas por meio da patologia. “A mãe indiferente é um desafio lançado à natureza, a a-normal por excelência (p. 15). E seguindo com a autora:

Não será, porém, chegado o momento de abrir os olhos para as perturbações que contradizem a norma? E mesmo que essa tomada de consciência da contingência ameace nosso conforto, não será necessário levá-la finalmente em conta para redefinir nossa concepção do amor materno? Isso nos proporcionará uma melhor compreensão da maternidade, benéfica tanto para a criança como para a mulher. (Badinter, 1998, p. 18)

A maternidade nos convoca a pensar a sua relação direta com as construções de gênero atreladas às masculinidades e feminilidades na sociedade.

O estudo, acerca das questões de gênero teve seu início na década de 1970 com destaque em várias áreas do conhecimento. Vale ressaltar, a importância das Ciências Sociais

no tocante a Antropologia onde o conceito de gênero foi atrelado aos estudos sobre a mulher. O estudo comparativo entre as culturas com o intuito de evidenciar a sua importância frente aos comportamentos masculinos e femininos, ou seja, aos “papéis sexuais” desempenhados pelos indivíduos, foi de importância fundamental.

De tal modo, as feminilidades e masculinidades passam a ser características não acopladas aos sexos biológicos, mas sim, ditados pela cultura diante do papel desempenhado pelo homem e pela mulher, determinado, essencialmente, pelos padrões socioculturais nos quais a pessoa está inserida.

Segundo Badinter (1998) a posição subalterna da mulher construída e reforçada ao longo do tempo sustentava-se na prática da difusão da autoridade do homem como chefe da família, no papel de marido e de pai reforçado em discursos reiterados em três vertentes na Idade Média.

O primeiro, na verdade tem seu princípio na Grécia antiga, a partir das reflexões de Aristóteles. O filósofo contribuiu para a autoridade ser vista como natural dada às ideias que defendia quanto ao homem, naturalmente superior, pela diferença que supunha existir entre os seres humanos e, regido pelo princípio divino da forma que simbolizava inteligência e pensamento. As crianças, como seres inacabados que deviam obediência ao senhor mais velho, o pai e, a mulher por sua condição inferior, guiada pelo princípio negativo da matéria e função secundária diante da concepção, a partir da comparação com a terra frente à necessidade de ser semeada. O seu valor repousava, portanto, no fato de ter um bom ventre e de ter capacidade de ficar em silêncio. O homem por sua vez era equiparado ao divino, “naturalmente” seu representante no comando da família, como também, em decorrência das suas atribuições no campo da política, da economia e do jurídico, como o rei que comandava seus súditos.

O segundo, o da teologia cristã, em parte, por conta da herança judaica. Com ênfase em dois textos que colaboraram com a disseminação do lugar ocupado pela mulher na história: O Gênesis, no qual narra, na Bíblia, a criação do universo, do homem e da mulher. O pecado original por Eva e, as consequências desse fato, no castigo imposto por Deus. Em todos os instantes da narrativa, o homem tem a primazia sobre a mulher, exceto, quando Eva prova o fruto proibido e o dá para Adão. “Nesse incidente a audácia, a curiosidade e a vontade de poder estavam com a mulher.” (Badinter, 1998, p. 33) A resposta dada por Deus é a exacerbação das dores do parto, como também, o de ter o seu desejo dirigido ao marido, por quem seria governada. Aqui, mais uma vez, a posição subalterna da mulher em relação ao homem é reafirmada.

Segue-se outro texto sagrado, o de São Paulo. Na Epístola aos efésios, na qual coloca igualdade entre o marido e a mulher, ao mesmo tempo, em que reafirma a posição do homem na hierarquia familiar.

E a terceira vertente, o discurso produzido pelo absolutismo político onde temos Bossuet, como um de seus principais representantes, no fundamento do poder monárquico associado ao poder do pai e de Deus-pai. Então a autoridade era um direito natural, por ser fundamentada no pai e um direito divino por sua associação a Deus.

Essas construções são importantes para marcar época e para observar que certos preceitos, arraigados, tendem a se continuar em vários outros momentos históricos, condicionando formas de fazer e de se comportar em uma dada sociedade.

A questão da mulher, aqui, observada através dos condicionantes socioculturais e históricos nos conduzem a olhar para sua posição, na maternagem, dentro do contexto vivenciado.

Continuando com Badinter (1998) a maternidade na Idade Média, não era vista de forma como aparece hoje, as mulheres de todas as classes sociais tinham seus filhos e não amamentavam, contratavam amas de leite para se encarregarem do cuidado nesse primeiro período da vida delas. Quanto maior o poder aquisitivo mais longe, das suas residências, as crianças ficavam. Era algo incentivado e visto com naturalidade na época. O número de mortes de crianças, na primeira infância, era significativo. Então, quando elas voltavam para casa, geralmente, depois de cinco anos, eram estranhas naquele lugar e se deparavam com familiares estranhos, também, a elas. Não se dava a devida importância à criação dos filhos nos primeiros anos de vida. A mulher era voltada para o marido e o colocava no centro. O amor entre seus membros não era cultuado, podia acontecer, mas, como os casamentos eram arranjados por conveniência (não esqueçamos que a mulher levava o seu dote) era como se a família da noiva pagasse, ao homem, para tê-la. Quando a família não tinha recursos para pagar esse dote, as mulheres podiam ter outras “opções” como: dama de companhia ou religiosas. Portanto, o que se observa é que o amor podia acontecer, mas, não era um norteador para as relações basais da família.

Quanto à educação da criança no século XII e, principalmente, no século XVIII, das classes burguesas ou aristocráticas podemos observar a mesma sequência de fases: a criança vai para a casa de uma ama, após alguns anos regressa ao lar para depois ser enviada para o convento ou internato. A criança passará, em média, cinco ou seis anos com os seus pais, o que não quer dizer que vá ter uma convivência real com eles. O que nos leva a pensar na possibilidade de ocorrer, no mínimo, um abandono de ordem moral e afetivo.

Vamos observando na história mudanças em torno do amor, casamento e cuidado. Marco fundamental a valorização da infância, provocou modificações na concepção dos filhos e, conseqüentemente, na forma de tratá-los. Estamos nos séculos XIX e XX, como coloca Aries (1981): “A família começou então a se organizar em torno da criança e a lhe dar uma tal importância, que a criança saiu de seu antigo anonimato.” (p. 5)

Ora, aparece subjacente, a esse interesse pela criança, uma preocupação com o número da população, deixando antever uma semente do capitalismo. A criança passa a ser vista como possibilidade futura de mão de obra e, conseqüentemente, lucro e riqueza. Então, deixa de ser um “peso” para ser vista como possibilidade futura de produção e consumo.

Essa nova organização que começa a surgir no final do século XVIII possibilita uma “nova” forma de pensar, onde a figura da mulher adquire realce aparecendo, o amor materno. Era como se surgisse algo novo, uma valorização do sentimento associado à figura materna. Então, há um deslocamento da importância da autoridade, como vista anteriormente, para o amor. No casamento onde os arranjos eram centrados nos acordos de interesses passa a ênfase à importância do sentimento de amor entre o casal e, a figura da mãe começa a ter destaque no seio familiar.

Agora, é de suma importância a sobrevivência das crianças e, assim, valorizada a relação mãe-bebê, principalmente, na primeira infância, com destaque para a importância da amamentação pela mãe e seus cuidados. A figura da mãe é destacada na família dando-lhe a impressão de respeito e poder. É alardeado o amor materno. Neste momento, citemos Badinter (1998):

A mulher não é mais identificada à serpente do Gênesis, ou a uma criatura astuta e diabólica que é preciso por na linha. Ela se transforma em uma pessoa doce e sensata, de quem se espera comedimento e indulgência. Eva cede lugar, docemente, a Maria. A curiosa, a ambiciosa, a audaciosa metamorfoseia-se numa criatura modesta e ponderada, cujas ambições não ultrapassam os limites do lar (p. 175).

Por conta, desta valorização dos filhos, a mãe passa a ser a “rainha do lar”. Observamos o desenvolvimento, em todas as áreas, de serviços e ações voltadas para aprimorar e ajudar nesta tarefa das mães. Passa, então, a ter médicos especialistas, educadores especializados, escritores envolvidos com a temática em reforçar a grandiosidade da mãe, a enaltecer os seus feitos e a sua dedicação. As revistas passam a ensinar a aperfeiçoar essa já “latente” condição da mulher como cuidadora dos filhos e do marido. Responsabilizando-se pelo futuro dos filhos em todos os seus aspectos. Ao homem cabia, o trabalho externo, para subsidiar financeiramente essa empreitada. Ele não se envolvia nas atividades e problemas domésticos e era até poupado disso, pela mulher.

Quando, não correspondia às expectativas impostas, a mãe “má” tinha a sua própria punição, o sentimento de culpa que era reforçado por toda uma norma social vigente, acerca, da condição da mulher e da maternidade.

Quem foram, neste momento, então, além dos médicos, dada as ênfases da amamentação para as crianças com seus benefícios maternos e filiais e alguns escritores, como Rousseau, os responsáveis pela manutenção desta posição da mulher?

A psicanálise teve grande influência em torno dos papéis desempenhados pela mulher e pelo homem. Freud deu ênfase a figura paterna com a importância dada ao complexo de Édipo, a triangulação envolvendo o filho e os pais. O tema da castração terá grande relevância para a saúde mental das pessoas. Mas, não vamos nos deter em Freud, apesar da sua importância, em torno da figura paterna.

Um dos que mais enfatizou a importância do comportamento da mãe para a vida psíquica dos seus filhos foi o pediatra e psicanalista Donald Winnicott. Na sua teoria enfatiza a necessidade de uma mãe suficientemente boa (Winnicott, 1978) que dispense cuidados ao seu bebê na sua fase primeira. Defende a importância de uma disponibilidade afetiva real, exclusiva ao seu filho, para atender as suas necessidades adaptativas, vejamos:

O estudo da adaptação da mãe às necessidades do bebê é fascinante e demonstra que ela começa com uma grande capacidade para conhecer as necessidades do bebê, através de sua capacidade de se identificar com ele. De modo gradual, ela se desadapta e logo luta para se livrar do seu confinamento, ou seja, da preocupação com um bebê e as necessidades dele. Sem essa provisão ambiental humana, o bebê não faz as graduações desenvolvimentais que são herdadas como tendência (Winnicott, 1978, p. 48).

E, o pai tem o papel de propiciar que este momento ocorra da melhor maneira, possível, numa presença/ausência nesta relação.

A mulher começa a perceber suas potencialidades, além da criação e educação dos filhos, com o advento da primeira guerra mundial, onde teve a necessidade de substituir o lugar do homem, provedor. Descobre, assim, o mercado de trabalho, modificando sua forma de se relacionar com o marido e filhos. Impulsionada, também, pelo discurso feminista. Sua vida não se resumia, mais, a vida no lar. Vive-se uma nova etapa, onde, assume vários papéis: mulher, mãe, profissional. A maternidade não é mais vista como a única forma de ser feliz e realizada (Badinter, 1998)

Concomitante, há uma mudança no papel do homem frente a sua participação na vida dos filhos e nas atividades domésticas. Relações mais igualitárias são desenvolvidas.

Mas, a questão da maternidade, no nosso século, ainda, é permeada por inquietações. Mas, como bem coloca Badinter (1998), o amor materno é um sentimento,

E como todo sentimento é incerto, frágil, imperfeito. Contrariamente aos preconceitos, ele talvez não esteja profundamente inscrito na natureza humana. Observando-se a evolução das atitudes maternas, constata-se que o interesse e a dedicação á criança se manifestam ou não. A ternura existe ou não existe. As diferentes maneiras de expressar o amor materno vai de mais ao menos, passando pelo nada, ou quase nada. Convictos de que a boa mãe é uma realidade entre outras, partimos à procura das diferentes faces da maternidade, mesmo as que hoje são rejeitadas, provavelmente porque nos amedrontam (pp. 21-22).

Essa é mais uma face do existir humano, no caso da mulher, que com sua maneira, possível, de ser e agir no mundo com o outro nos faz parar, olhar e meditar sobre o fenômeno, sobre o que se mostra na experiência única vivenciada do ser-mãe.

3. METODOLOGIA

3.1 Iluminando o caminho da metodologia

O método como caminho, na verdadeira acepção da palavra, conduziu a investigação qualitativa, em sua perspectiva fenomenológica existencial por sua pertinência aos objetivos propostos neste estudo.

A investigação qualitativa é fruto de um movimento de reforma. Tem origem no começo dos anos 70 no seio acadêmico envolvendo a pesquisa social. Surgiu como contraponto a instrumentalidade reinante, até então, na ciência social. Podemos considerá-la como um terreno fértil para a pesquisa social por possibilitar a “fidelidade em relação aos fenômenos, o respeito pela experiência de vida e a atenção aos finos detalhes do cotidiano” (Schwandt, 2006, p. 194).

No tocante as ciências humanas e em específico à Psicologia, a fenomenologia possibilitou novas práticas de pesquisa ao subsidiar formas alternativas ao experimentalismo e empirismo. Na pesquisa fenomenológica a diferença começa logo no início, ao se pensar qual o fenômeno vai investigar. A preocupação reside na natureza do que vai ser investigado, visto que, para essa forma do olhar e proceder, não existe um a priori sobre o fenômeno, colocando de outra forma, não existe um conhecimento prévio, explicativo, fundamentado sobre o fenômeno que se vai investigar. O foco da pesquisa está na busca do sentido dado ao fenômeno nos relatos das experiências vivenciados pelos sujeitos participantes da investigação. O pesquisador fenomenológico é afetado com as trocas intersubjetivas dos enredos das narrativas, por meio de um sentido e constrói, também, os seus enredos (Martins & Bicudo, 1994).

Seguindo esse norte foi utilizada a narrativa como instrumento de investigação. Já a análise das narrativas foi ancorada na Hermenêutica Filosófica de Gadamer.

3.2 O Instrumento da pesquisa - A narrativa de Walter Benjamin

O instrumento de investigação utilizado foi a narrativa. O pensamento de Walter Benjamin possibilita um resgate do relato das histórias das experiências vividas, como um ponto imprescindível, na transmissão do sentido pleno do experienciar humano.

Transmissão que na atualidade, marcada pelo capitalismo desenfreado, foi se perdendo frente a frenética vida diária, com seu “tempo restrito” das novas tecnologias impostas e do

trabalho que distancia as pessoas na sua interação direta, no convívio real do termo, nas trocas que antes se estabeleciam no encontro social e profissional.

A distância entre as gerações, comumente observada hoje, denuncia a desvalorização do saber adquirido pela experiência de vida, antes respeitado e buscado no convívio e propagador de valores da cultura familiar e comunitária.

Não se conta mais histórias vivenciadas hoje. Não se tem mais tempo para escutá-las na visão utilitarista e imediatista que impera na era da técnica. E é esse resgate a que se propõe a narrativa de Walter Benjamin que “mergulha a coisa na vida do narrador para em seguida retirá-la dele.” (Benjamin, 2012, p. 221). Promovendo no escutar e no narrar, nas trocas desse encontro um intercâmbio da experiência que desvela o ser, com a sua verdade por meio da linguagem.

Partindo de uma pergunta disparadora, solicitamos que narrassem a sua experiência como mães, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Além das narrativas das mulheres-mães, também foi utilizada a narrativa da pesquisadora, na sua experiência de campo, frente a como se sentiu afetada.

3.3 Sujeitos participantes

Os sujeitos participantes foram quatro mulheres, mães, usuárias de crack, residentes na área de abrangência da equipe 2 da Unidade de saúde da Família Macaxeira/Buriti, Distrito Sanitário III do Recife e uma residente na cidade de João Pessoa.

Através do convite da pesquisadora, em caráter estritamente voluntário, foram selecionadas 05 (cinco) participantes, com critérios de inclusão bem definidos como: ser moradora da área supracitada; ser do sexo feminino; ter filho(s); ter 18 anos ou mais; ser usuária de crack e estar no momento da entrevista sem fazer uso de drogas (não estar intoxicada); A entrevista com cada participante teve duração em torno de 90 (noventa) minutos.

As narrativas após gravação e transcrição ficaram sob a guarda do pesquisador por tempo ilimitado, as quais farão parte de um banco de dados que propõe organizar planos de ações voltados para políticas públicas de saúde, direcionado a esse público-alvo, através de palestras, rodas de conversas e, em seminários, encontros e jornadas científicas. Igualmente na publicação de artigos científicos, livros ou capítulo de livros. O anonimato estará garantido através da organização dos fichários em termos de ordenação numérica. Da mesma maneira

os resultados, serão apresentados por aglomeração o que impedirá a identificação das entrevistadas.

3.4 A análise das narrativas – Hermenêutica Filosófica de Gadamer

A análise das narrativas teve como norte a hermenêutica filosófica de Gadamer por propiciar uma maior abrangência frente ao que se pretende tendo em vista os conceitos-chaves que a embasam.

O homem é relação, com os outros e com o mundo. Relação essa na qual se constitui e alicerça a ênfase de Gadamer à interpretação, na sua hermenêutica filosófica.

A Hermenêutica, historicamente, segundo Lawn (2010), era a arte de ler e interpretar os textos antigos, principalmente a Bíblia. Gadamer ampliou a expressão para o entendimento do que se passa ao nosso redor, por meio de um “círculo hermenêutico”, que dá a ideia de um movimento circular constante e ininterrupto entre a coisa a ser entendida e a pessoa, gerando sempre novas possibilidades de entendimento e de interpretação.

Esse movimento de troca é marcante na hermenêutica filosófica, que tem outro conceito-chave que é a fusão de horizontes, que se dá no encontro dos horizontes pessoais de cada um, surgindo outro novo. Não se trata de uma simples soma, o entendimento sobre algo é negociado por meio de um acordo.

Todos esses conceitos que sedimentam a hermenêutica filosófica de Gadamer também estão inscritos na tradição, entendido aqui como “aquilo que é cedido ou dado – ou o processo de ceder ou passar – de geração a geração” (Lawn, 2010, p. 193) que diz da história de cada um, desse ser mundano, destacando que “atos de interpretação são dialógicos, uma conversação constante, dentro da tradição” (Lawn, 2010, p. 13). Tradição que faz o sujeito ser único, com a sua forma de pensar e ser.

No encontro com o outro por meio do diálogo, ocorre à fusão de horizontes, onde afetamos e somos afetados, surgindo, nesse momento, a verdade para Gadamer. Verdade que revela o ser com sua historicidade, a tradição, por meio da linguagem, onde passado diz do presente e do futuro, do encontro com o outro, diz do Ser.

Ressaltando que o nosso pensar sobre o sujeito vai ao encontro de Costa Júnior & Figueiredo (2004) quando colocam que “o campo das psicologias confronta-se cada vez mais, com as exigências éticas colocadas pela necessidade de reconhecimento da alteridade como elemento constitutivo das subjetividades singulares”, enfatizando a importância também para o campo da saúde mental.

Nossa âncora será a subjetividade compreendida como intersubjetividade trans-subjetiva, que “é uma experiência de um solo de acolhimento e sustentação, em que a alteridade emerge como constituinte das experiências subjetivas, mas não por oposição e confronto, e sim por seu caráter de inclusão primordial” (Costa Junior & Figueiredo, 2004, p. 06).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 A luz na voz do invisível: as mães usuária de crack

No sentido de facilitar a discussão quanto a usar resultados apresentamos, na tabela abaixo, uma visão geral de determinadas características de nossos sujeitos participantes.

Características dos sujeitos participantes quanto à idade, tempo de uso, idade de início de uso, motivo descrito para o início de uso, número de filhos e grau de instrução.

Tabela 1.

Nome (Fictício)	Idade	Idade do início do uso	Motivo dado ao início do uso	Número de filhos	Grau de Instrução	Tempo de uso
Marilú	36 anos	19 anos	Companheiro	04	2ºano do ensino médio	17 anos
Marina	31 anos	23 anos	Companheiro	04	-	08 anos
Mariza	27 anos	22 anos	Colega	01	-	05 anos
Mariana	49 anos	39 anos	Companheiro	02	-	10 anos
Mariah	30 anos	22 anos	Irmão/morte da mãe	03	-	08 anos

O que tu viste amargo,
 Doloroso,
 Difícil,
 O que tu viste breve,
 O que tu viste inútil
 Foi o que viram os teus olhos humanos,
 Esquecidos...
 Enganados...
 (Meireles, 1982)

A arte do encontro lança luz no experienciar humano o qual se revela por meio da sua narrativa. A história da vida ilustrada por meio da linguagem.

Como em um céu no qual as suas estrelas estão sempre presentes, brilhando, mesmo que não as perceba, assim são os seres humanos. Precisamos parar e nos deter para podermos apreciar o que se expõe.

Essa pesquisa foi, portanto, uma parada apreciativa do mostrar-se da mulher-mãe usuária de crack. Vamos, então, ao que se fez luz.

O experienciar possível, na existência mundana dessas mulheres, por meio das suas narrativas, desvela uma não possibilidade de cuidado dos filhos, que é concedido a um familiar. Motivo, fundante do sentido que apresentam em não se sentirem como mães, do não ser-mãe, como revelam nas suas falas.

“Eu nem sei o que é ser mãe. Eu não sei, assim, porque eu não criei meus filhos. Não dei amor, carinho. Só fui mãe pra que? Só fui mãe para ter. É entre partes, né? É, eu não criei. Cuidei? Não. Eduquei? Não. Dei atenção? No dia-a-dia não tava lá. Eles são meus irmãos”. (Marilu)

“Não me sinto realmente como mãe dela não, porque quem cuida mais dela é minha mãe. Me sinto como se não tivesse filho nada, como se não fosse mãe, como se não tivesse filho”. (Mariza)

“Eu nem me lembro daquele tempo, tempo que eu fui mãe, a senhora acredita? Que quem criou foi minha mãe. Criou mais do que eu, entendeu? Minha mãe... Porque foi minha mãe foi quem criou. Eu só vivia na rua cheirando cola, fumando maconha. e minha mãe tomando conta. Ai eu num posso nem, entendeu?” (Mariah)

A maternidade se revela por meio de facetas corroborando com Badinter (1998) na questão da maternidade ser uma construção social, implicada em um contexto histórico.

Sinto-me lançada a momentos de discussão de casos clínicos, nos serviços de saúde em que participei ou presenciei, sobre as mulheres mães, usuárias de crack e que contribuíram para a minha inquietação.

Discussões sustentadas por falas sobre a maternidade, que são produzidos cotidianamente na modernidade. Foucault (2006) destaca as práticas discursivas que modelam condutas e ações por meio dos jogos de verdade, implícitos e explícitos, construídas historicamente através do saber-poder em uma época determinada.

Subsidiados por esse olhar, podemos refletir as falas expressas pelos profissionais e, ampliando o olhar, na grande mídia, sobre ser-mãe. Uma propagação das formas hegemônicas, naturalizadas, dualistas, objetivas e causais. Herdeiras de conceitos normativos da modernidade, tendo como ícone Descartes que influenciou e influencia formas de pensar e se comportar na atualidade indo ao encontro com Heidegger no que concerne a era da técnica moderna.

Apesar de vivermos em uma época de grandes transformações e mudanças evidentes, ainda persiste uma visão predominante relacionada às questões de gênero, atreladas aos papéis

sociais desempenhados em ser mulher. Portanto, “naturalmente” reificada culturalmente como “inscrito” na natureza do feminino a maternidade e a maternagem, notadamente, por sua condição fisiológica, sociocultural e histórica construída através do tempo. O ser-mãe continua implicado nesse universo feminino aos conceitos reducionistas. Sendo assim, a visão de Badinter das maternidades, ainda, é negada.

Prevalecendo, um modelo padrão que define condutas carregadas de valorização moral. Como, então, neste cenário, uma aceitação do não querer ser mãe ou então, apesar de, ter seus filhos, não se sentir mãe onde aparece, também, o uso de drogas com todo seu estigma tácito implicado?

Olhar para essas mulheres me transporta a Cecília Meireles. “Esse teu corpo é um fardo. É uma grande montanha abalando-te. Não te deixando sentir o vento livre do infinito.” (Meireles, 1982)

Sinto-me atraída para as colocações de Badinter (1998) frente às construções sobre a maternidade.

As diferentes maneiras de expressar o amor materno vão do mais ao menos, passando pelo nada, ou o quase nada. Convictos de que a boa mãe é uma realidade entre outras, partimos a procura das diferentes faces da maternidade, mesmo as que hoje são rejeitadas, provavelmente porque nos amedrontam. (p. 23)

Ao pensar, a existência humana como possibilidade, a pessoa como um ser-com-os-outros, um ser de relações, não comporta fórmulas e conceitos fechados, engessados sobre a maternidade. Todavia, é o que comumente se observa frente aos imperativos atuais de controle e de saber-poder que ditam normas de condutas e posturas, numa visão utilitarista da pessoa, característica da era do consumo como ressalta Michelazzo (2002)

A não disponibilidade afetiva para cuidar dos filhos, torna-se evidenciada, pela forma de uso da substância. Em consonância com o que Nappo (2004) apresentou como um dos motivos dos filhos serem “criados” por parentes ou família de origem.

Outra passagem que me deixou refletindo, foi observar o fenômeno do abandono dos filhos. Não parece ser sentido como abandono dos filhos, para as mães, quando eles são criados pela família de origem. Todavia, o fenômeno do abandono é expresso quando o filho é criado por parentes mais distantes – no caso, prima. Como anunciou Marilu.

“(...) só o segundo que eu abandonei. Os três vivem com minha mãe, perto de mim, perto de mim, quem cria é minha mãe e minha irmã, mas tá perto de mim.”

Continuando, encontro nas falas narradas, o fenômeno da gravidez. O saber/sentir grávida. Para Marina foi motivo de tristeza e de tentativas, sucessivas, de aborto.

“Quando fiquei grávida do segundo não usava crack ainda e não queria aquele filho, tomei remédio para tirar. Eu não queria não. Chorava. Queria, não, né, porque o primeiro já foi um sacrifício danado, quanto mais o segundo, terceiro. Nessas três tudim tomei remédio. Toda vez que sabia que tava grávida era motivo de tristeza”.

O querer ter um filho é complexo, como salienta Badinter (1998), implicado nesse querer toda uma trama de sentido constituído nas relações que se estabelece consigo e com os outros, com o mundo, do ser-com. Dentro da facticidade do existir. (Heidegger, 1998) Neste momento, sinto-me lançada a música de Chico Buarque – O meu guri. “Quando, seu moço/ Nasceu meu rebento/ Não era o momento/ Dele rebentar...”

Ao dirigir o olhar para Marilu e Mariza no seu desvelamento do fenômeno do saber/sentir grávida, nos chega um que de contentamento com a experiência vivenciada. Aceitaram o inesperado e parece terem gostado de desfrutar desse acontecimento nas suas vidas, evidenciadas por suas narrativas.

“A minha gravidez foi de repente. Descobri que eu tava grávida como...foi...no que, no baque que eu tive...eu levei uma queda e fiquei sentindo dor, sentindo dor, sentindo dor...Ai me levaram para o hospital quando chegou lá era o que? Era uma gravidez, ai foi onde eu descobri, tava grávida com dois meses. É na hora foi bom, mas também ficou aquele clima, porque minha mãe, tudinho né? Depois, né? Minha mãe aceitou. O pai aceitou, a família dele lá Uma sensação ótima É uma experiência única. Na gravidez é tudo certo, paparicada, né”(Marilu)

“Quando eu disse a mainha que tinha um negocio mexendo na barriga eu disse a mainha que era verme e mainha disse que era verme não, que era filho, depois de dois meses em diante foi que fui fazer o pré-natal, fazer exame e acusou. [...] Até que queria ser mãe. Não foi planejado. Aconteceu, foi de repente. Foi até bom, fiquei alegre”. (Mariza)

O momento da descoberta coincide, dois meses. A aceitação do pai e das famílias do casal deixa vislumbrar um acontecer importante que repercute na fala de Marilu.

Vamos, assim, nos deter um pouco mais no que nos apresenta Marilu. Fico reflexiva e indago - O que será que ocorreu no seu caminhar que levou a mudança no seu percurso como mulher/mãe? Debruço-me na sua narrativa.

Encontro algo revelador, o fenômeno da rejeição que assim expressa.

“Porque o pai caiu na bagaceira né? Ai a mãe se sentiu rejeitada e também foi”.

“Fui no ritmo e não me lembrei, e não vi que tinha os inocentes né?”.

É como se, o sentir rejeitada tivesse sido um nó, no bordado da vida de Marilu. Desde então, ela tenta ornar de outras formas, perde pontos, não consegue continuar com o traçado

“desejado” do desenho da sua existência. Não encontrando o sentido para ser. “Deste modo, “a ausência de sentido’ (*Sinnlosigkeit*) torna-se o único ‘sentido’ (dando, assim, início à) era a absurdidade acabada, da perfeita ausência de sentido.” (Michelazzo, 2002, p. 109)

O abandono vivenciado fez com que fios importantes do seu traçado incerto, se perdessem no caminho e, assim, vai bordando conforme a nevoa da fumaça lhe possibilita vivenciar.

Ao lançar o olhar na narrativa de Mariah, o fenômeno do saber/sentir grávida surge no seu momento de vida, junto à outra vivência, desvelando outro fenômeno, a violência de gênero. Vejamos,

“Ele tinha dado um pau em mim. (companheiro, pai do filho que estava esperando) Eu passei mal, fui na Barros Lima. Botaram um soro em mim. Depois do soro o médico veio pediu um exame de sangue urgente. Aí eu descobri daí. Chegou em casa dizendo a meu pai... era cinco horas da manhã. Uma polêmica, porque eu tinha bebido. Também, né. Aí pronto. Descobri que tava grávida”.

A definição da violência pode sofrer variações socioculturais dentro de um tempo específico. Apesar das diferenças existentes, determinados aspectos da violência são apreendidos de forma equivalente nos vários contextos sociais. Constituindo, desta forma, uma base ética comum onde os valores são erigidos.

Mesmo não fazendo parte do corpo teórico desta pesquisa, me vejo lançada a Marilena Chauí (2000). A violência vista como exercício da força física e da coibição psíquica com o intuito de obrigar uma pessoa a fazer algo contra sua vontade, seus interesses e desejos. Provocando danos intensos e irreparáveis.

Ponho-me a refletir. E me lanço na poesia, como um mergulho, para o dizer.

Não entendo. Isso é tão vasto que ultrapassa qualquer entender. Entender é sempre limitado. Mas não entender pode não ter fronteiras. Sinto que sou muito mais completa quando não entendo. Não entender, do modo como falo, é um dom. Não entender, mas não como um simples de espírito. O bom é ser inteligente e não entender. É uma benção estranha, como ter loucura sem ser doida. É um desinteresse manso, é uma doçura de burrice. Só que de vez em quando vem a inquietação: quero entender um pouco. Não demais: mas pelo menos entender que não entendo (Lispector, 2008).

A violência de gênero apareceu na pesquisa divulgada em 2013 pela Fiocruz sobre o perfil de usuários de crack. Apontou que 44,5% das mulheres entrevistadas relataram já ter sofrido violência sexual na vida.

E sigo o caminho no mostrar-se dessas mulheres. Agora colocando uma luz no fenômeno do cuidado dos filhos e de si. Para tanto, vou ao encontro de Heidegger (1998).

O *dasein* é cuidado (*Sorge*, cura). Sendo assim, o cuidado, é constituinte do ser-com. Tem uma dimensão ontológica. Na sua existência mundana, o homem cuida do seu existir e existe no cuidado. Melhor dizendo, ele não elege o que cuidar ou não cuidar. Como constitutivo do ser ele está em tudo que o homem faz

Todavia, numa dimensão ôntica da existência com o seu lado prático e empírico, ele age por meio de escolhas de como exercer esse cuidado e do que vai cuidar.

Com esse olhar podemos compreender o cuidado, como se apresenta na maioria dessas mulheres em relação ao cuidado dos filhos. Aqui, questiono se o “passar” para a família de origem o cuidado com os filhos, não seria uma forma de espera do porvir. Por um momento em que estaria disponível ou capaz para tal. Como um aguardar de si por si mesma. Como expressa Marilu.

“Foi numa hora de desespero...aí eu pedi pra ela levar ele e ficar com ele, cuidar dele até enquanto eu me organizasse [...] para mim eu não abandonei, deixei com uma pessoa para criar até quando eu tomasse juízo... Até eu melhorar, né? Consegui? É Nove anos, né?... E ele tá lá”.

Nisso, me chega a história de Marina, que apesar *do não querer expresso* em ter os filhos, três estão sendo criados por ela. Fico me perguntando se seria isso o que ela realmente queria, diante da sua narrativa.

“O de 12 anos tá com o pai dele, ele dá estudo. Ai tá bom para ele lá. Vai fazer um ano que ele tá lá e foi por causa do crack mesmo. [...] É como se não me deixasse livre como gostaria de ser e fazer o que quiser, né? Eu tenho de arranjar uma creche para esses meninos”.

Lanço-me para as falas de Mariah, que apresenta o seu, percorrendo. Vamos caminhar no seu relato.

“Porque abandonei meus filhos por causa da droga. Porque perdi meus filhos por causa da droga: a guarda dos dois. Morando na rua sabia que ia perder. Morando na rua. Uma família vendo a minha situação foi no conselho tutelar; chegou à intimação para mim, tiver que ir. Quando chegou lá eles disseram que... Que ia dá a guarda de um a minha vó e a da menina à família dela ali. Tá bom. A do menino a família queria tomar também o menino, sabe. Eu disse: “do menino eu num dou não. O menino eu mato ele aqui agora, mas não dou”. O menino, ele novinho mamando no meu braço; dou não. Um ano e pouco, ou era dois anos. Aí eu disse: “só dou a uma pessoa: à minha vó”. Pronto, aí chamaram a minha vó, passaram a guarda pra ela e dei a ela. Porque eu morava com ela aquela época, entendeu?”

O menino vivia mais na rua que dentro de casa. Aí pronto. Um ano e pouco ou era dois anos. Aí eu disse: só dou a uma pessoa, a minha vó, pronto. Aí chamaram a minha vó”.

A relação com os dois filhos apresenta-se de forma diferente. A ênfase ao filho estar, ainda, mamando surge como se ele necessitasse de cuidados que ela só passaria para uma pessoa de sua confiança, no caso, a sua avó. Vale a pena lembrar que a filha, como relatado anteriormente, foi a que ela descobriu estar grávida em uma urgência, onde foi socorrida, depois de ter sido espancada pelo companheiro.

Caminhando na narrativa da sua vida, aparece adiante, um lançar-se de Mariah em outras possibilidades, mudando o traçado do seu desenho. Depois do nascimento da terceira filha, resolveu que era hora de mudar de vida e criar a filha.

“Eu me sinto uma mãe de Gerusa... Uma mãe... Uma mãe ... Também eu não sei nem como dizer, não sei, nem como explicar. Mas eu me sinto uma boa mãe para Gerusa. Me sinto uma boa mãe para Gerusa, entendeu? Num dou na minha filha, num maltrato minha filha, dou banho nela, tem o "cumerzinho" dela na hora certa. Eu num gosto é dela mais mamar. Mas eu dou um "cumer", um "nissim-miojo", uma sopa, um feijão, uma verdura, entendeu? Um suco. Que nem eu disse, né? Gerusa não tem ninguém para criar, tem que ser eu merma. E os outros tinham minha mãe pra eu jogar nas costas e sair pra... Entendeu como é que é? Agora eu tenho uma coisa na minha cabeça: eu perdi meus dois filhos por causa da droga. Perdi minha mãe. Eu não vou perder Gerusa. Eu só tenho Gerusa. Eu e Gerusa e o pai dela só”.

Fala que me reporta a Foucault (2010) sobre o cuidado de si como estando imbricado no cuidado com o outro. Numa atitude ética que diz da forma implicada de ser consigo e com o outro, de ser no mundo. Uma estilística da existência na qual se funda, se inventa e se constrói no cuidado, nas práticas de si.

Não posso, portanto, deixar de me deter um pouco sobre o fenômeno do uso de drogas, no caso, aqui, do crack. Sendo um fenômeno complexo, multifacetado, não pode ser reduzido a condicionantes simplistas, nem visto por uma atitude valorativa.

O que me chama a atenção nos seus relatos é a vivência do estigma associado ao uso do crack. Marcas sentidas como tatuagens que vivenciam acompanhando o discurso hegemônico que ocorre ou combatendo o que, comumente é disseminado.

“Quem usa esse crack a pessoa não tem confiança de nada. Qual a pessoa que confia num usuário de crack? Ninguém confia. Ele é capaz de tudo né?...Deus me livre”. (Marilu)

“Tem gente que diz que o crack deixa uma pessoa doida, não deixa. Deixa não senhora. E nem ninguém... Só usa isso aqui... Quem diz que tem drogados, noiados,

dependente químicos que usa, que diz assim: “Não, aquele fulano ali roubou por causa do...” É não. Eu num uso? E não penso em roubar. Eu penso em trabalhar. [...] Até de noite eu trabalho. Eu tenho uma menina que mora no começo do bairro que ela é dona do mercadinho. Ela vem me buscar aqui de noite para mim trabalhar. Pronto, de noite eu vou. Ganho meu dinheiro, dou um trocado a minha mãe e o outro eu uso meu negócio”. (Mariana)

“Quem num usa é bom dizer: “num deixar porque não quer; é safadeza”. Mas para quem usa é muito difícil”. (Mariah)

Não podemos falar em uso do crack, com reducionismo. É um problema complexo e guarda a especificidade de cada caso, no encontro que acontece da pessoa com a substância psicoativa. Ao dar ênfase à substância não à pessoa, como comumente acontece nos discursos a esse respeito, cria-se o que Foucault (2006) chama de dispositivo. Associando uma rede de forças que age taticamente, inserido num jogo de poder e unido a configurações de saber. Com o objetivo de assujeitamento, de controle para normatizar, procurando deixar fora as individualidades. Possibilitando a criação de estigmas que rotula e exclui.

Seguindo com esse trabalho e pensando na metodologia adotada. Sigo, agora, em uma narrativa do meu afetar nos encontros vivenciados, com essas mulheres, no trabalho de campo.

4.2 Luzes lançadas no afetar-se da Pesquisadora

Passo a narrar agora, o meu percorrer. Momentos que foram marcantes na minha vivência como pesquisadora. Onde fui afetada indo ao encontro dessas mulheres-mães.

Sinto no meu corpo
A dor que angustia
A lei ao meu redor
A lei que eu não queria
(Titãs)

Vidas expostas. É esse o sentimento que me invade. As entrevistas foram realizadas nas casas das participantes por escolha delas. Embora, ressaltasse a importância da privacidade e do sigilo, a presença de alguém durante a entrevista, foi um fato comum a todas. Com a concordância explícita, das entrevistadas, apesar do meu apelo enfatizando a privacidade.

A atitude me fez pensar no público e no privado. A elas, a exposição não incomodava, mas, a mim, sim. A intimidade de cada pessoa era compartilhada por todos, no passar, no

parar, no falar. Não se tinha segredos. A lembrança, de um acontecido, no meu trabalho, me chega.

Fui chamada para falar sobre drogas em uma associação de moradores. O público-alvo era adolescente. Cheguei ao local, quinze minutos antes, Não tinha ninguém no local, a não ser o responsável pelo cuidado do espaço. Estranhei o fato. Perguntei a pessoa, lá presente, se as pessoas da comunidade tinham sido avisadas. Respondeu afirmativamente.

Um movimento de motos a passar, continuamente, me chamou a atenção. O passar e o parar das pessoas, que colocavam que não poderiam estar presentes por já terem compromisso.

Chega, então, uma pessoa em uma moto. Lá fica a conversar. Já tinha se passado uns trinta minutos, desde a minha chegada. O rapaz da moto vira-se para mim e fala – “acho que não vem ninguém para a conversa. Se eu fosse a senhora, ia embora e marcava outro dia mais propício. Hoje não é um dia e uma hora boa”. No primeiro momento, não entendi. As motos passavam cada vez mais em frente ao prédio. Resolvi ir embora. Fui caminhando, pensativa. Quando cheguei à frente de um mercadinho, um senhor me perguntou se não havia acontecido a palestra. Respondi que não tinha aparecido ninguém. Então, ele falou – “Manda quem pode, obedece quem tem juízo”.

O momento ressaltado pelo homem da moto era o comércio de drogas. Era uma sexta-feira à tarde. Esse ocorrido me faz pensar, se aquelas pessoas que apareceram durante as entrevistas, estavam lá por acaso ou, se estavam vigiando a narrativa de nossos sujeitos.

A naturalização da violência manifesta, nas diversas formas, parece ser uma realidade. Somos violentados, constantemente, nos dias atuais. Nos nossos direitos mais básicos, como ir e vir. Mas, quer violência maior do que a fome, a falta de moradia digna, de educação de qualidade e de trabalho e renda? E encontram-se como direitos fundamentais, na nossa Constituição.

Direitos. Acho muito bonita essa palavra. Como pensar em direitos, quando se foi negado o básico para a sobrevivência? E é com este pensamento que me reporto ao encontro com Mariza, uma mãe participante da pesquisa.

Vou acompanhada por Diego (ARD). Fomos num carro próprio e tivemos o cuidado de deixa-lo, com certa distância do nosso destino.

Diego. Redutor de Danos do Consultório de Rua, já acompanhava esse caso, no território, há três anos. Tinha um bom vínculo com Mariza e pessoas chaves da comunidade. Moravam na casa o irmão (também usuário de crack), a mãe e a filha, de quatro anos, da participante da pesquisa.

Quando chegamos Mariza encontrava-se bastante nervosa por conta de dívida com o traficante local. A mãe encontrava-se sentada no sofá e a filha brincava. A mãe conta do estado de ansiedade e medo que a filha apresenta desde o dia anterior, pelo prazo dado, para o pagamento. Relatos da violência já sofrida, anteriormente, pelo traficante são narrados, pela mãe. Daí o medo.

Diego faz sua intervenção junto à Mariza e aguardo ela se acalmar para, então, começar a entrevista. Nisso, vejo do quarto, que tinha como porta um lençol, certa movimentação e uma luminosidade, como se fosse uma chama através do lençol.

Seguindo meu olhar, Mariza me diz que o irmão e um “amigo” estão produzindo o material, no caso, o crack. Fico apreensiva, mas, mantenho a postura calma. Nisso o som da sirene do carro da polícia chega até nós. Continuo, me mostrando calma, mas, eu e Diego trocamos um olhar. Sabíamos que se eles subissem, na forma como comumente chegam, quando fossemos explicar quem éramos, já teríamos sofrido alguma violência.

Estávamos em um lugar de comércio e consumo. Aqueles minutos pareceram eternos. E, os dois do quarto, não saíram. A polícia foi embora. Pelo menos não escutamos mais os seus sinais.

Tem início, no entanto, outro momento. Começa a chegar gente para comprar a substância. Na sala continuávamos, eu, Diego, a mãe, a filhinha e Mariza. Era ela quem pegava a droga, no quarto, com o irmão e entregava. A pessoa chegava à grade da casa e falava o valor. Pelo valor ela dava a quantidade da mercadoria.

Observei que tinha umas pessoas mais cautelosas que outras. Passavam antes e, depois voltavam. Só então, faziam o pedido. Outros vinham diretamente. Tudo muito rápido e direto. Não tinha conversa, nem cumprimento. Apresentavam-se nervosos e de cabeça meio baixa.

Neste ínterim, a criança chega para mim e mostra um caderno. Ela diz que é a tarefa da escola. A avó comenta que ela gosta de ir para a escola e de fazer a tarefa, bem direitinho. Vejo a sua pintura e elogio. Diante de tantos sentimentos vivenciados em tão curto espaço de tempo, me toca aquele olhar infantil ao mostrar algo seu.

Produção que, aqui, representava sentimentos em cores refletidos em seus olhos. Pergunto-me, o que fizera aquela criança deixar a sua brincadeira, onde fazia gestos e falas com a sua boneca, para ir até o outro quarto, pegar seu caderno e vir diretamente ao meu encontro, com ele aberto, na sua pintura. Será que foi diante do que estava acontecendo e, apesar do turbilhão que eu estava sentindo, procurar por ela através do meu olhar e, ao encontra-la sorrir? Fiquei preocupada de como ela estava se sentindo no meio daquela calma reinante no caos. Sorri. Deu-me vontade de pegá-la e coloca-la no colo. De abraça-la. E

ela veio ao meu encontro.com seu caderno. Um presente. Ela foi para o meu colo e abracei. Não queria mais parar de me mostrar as suas tarefas. A criança queria atenção.

Tive de deixa-la. A sua mãe me chamava. Fiquei com o coração apertado e a vi voltar para a sua brincadeira, com a boneca.

Mariza começou a usar o crack, através de uma amiga. Foi experimentar o melado, que é um cigarro de maconha e crack misturado. E depois disso, parou durante a gravidez, onde só fazia uso de maconha. Quase cinco anos de uso.

Com o pai da filha, segundo Mariza, não foi um relacionamento sério. Mas, quando ela o conheceu ele disse que era solteiro. Só revelou que era casado quando ela estava com três meses de gestação. Relação não muito boa com a mãe, que diz que ela gosta mais do irmão. O que estranha, já que o irmão, segundo a sua fala, dá mais trabalho com relação ao uso. “Tira coisas de dentro de casa”. Não se sente mãe da filha. Diz que é como se fosse uma prima ou sobrinha. Já fez “programas” para comprar a droga. E, no momento vende, para usar. Daí a dívida da droga.

Olho para a sua mãe no sofá. Resignação? Ou o sofrimento é tão grande que entorpece? Vidas marcadas pelo vazio do sentido e da dor. E o olhar da criança que espera.

No meio da entrevista, novamente, o barulho característico do carro da polícia. A tensão. Mariza para de falar e pergunta, para a mulher que estava encostada na grade – “É lá embaixo?” Silêncio. O nervosismo é visível nos gestos e fala, no corpo. Não escutando mais o barulho da sirene da polícia, continuamos a entrevista. Já eram quase cinco horas da tarde quando terminamos.

O irmão continuava seu ofício. Não cheguei a vê-lo. Na intervenção feita por Diego ela, pela primeira vez, mostrou-se disposta a ir para algum lugar. Queria um internamento. O medo fez refletir e pensar numa saída. A vontade de se internar era uma forma de se afastar do lugar que mora e daí ter novas possibilidades. Quem sabe arranjar um emprego? Como diz. E assim, cuidar da filha. Diego começou a busca por lugares disponíveis na rede. Sem sucesso. Por fim ela aceita ir para a casa da tia em outro bairro, por proteção, enquanto encontrava um lugar para o tratamento.

A sombra do traficante, ainda, pairava, em todos nós. Podia chegar a qualquer momento. Agora era conseguir um carro, já que não tínhamos ido com o carro do serviço. Àquela hora podia ser difícil. Mas, Diego conseguiu logo que falou com o Coordenador do Consultório de Rua, Genivaldo Francisco. Um profissional que é muito envolvido no que faz. Articulador e conhecedor do seu campo de ação e com quem se pode sempre contar para resolver qualquer problema no território.

A hora se passava. Eu ia dar aula nessa noite. Fiquei angustiada. Como deixar Diego, ali, sozinho? Mas, ele estava irredutível. Ia esperar a Kombi que estava a caminho e, eu no meu horário limite. Voltei só e ele ficou só. Fui preocupada. Mas, orgulhosa em ver um profissional tão imbuído no que faz e pensa.

Sinto-me muito bem ao falar dos profissionais realmente envolvidos no trabalho que desempenham. É importante porque a rede funciona, essencialmente, por meio dos profissionais que a compõe. Quando temos pessoas trabalhando no que gostam e implicados no que fazem, os serviços funcionam.

Maria, Maria
 Mistura a dor e a alegria
 Mas é preciso ter manha
 É preciso ter graça
 É preciso ter sonho sempre
 Quem traz na pele essa marca
 Possui a estranha mania
 De ter fé na vida
 (Milton Nascimento)

Marina teve um filho com seu primeiro companheiro. Foi então que conheceu o atual. Juntos há 13 anos. De quem diz gostar e com quem iniciou o uso. Teve com ele três filhos e está atualmente com suspeita de uma nova gravidez.

Sinto-me duplamente triste. Por Marina e por seus filhos. A rejeição expressa nas sucessivas tentativas de abortos frustrados me comove. Desespero impotente frente à vida que brota. Vidas que florescem apesar da recusa do querer.

Um gesto resume o sonoro não do sim que grita, que fala e que age na ação de uma criança de dois anos. Não sabe, ainda, entender, interpretar, mas, sente e no sentir-se expressa.

Estávamos em uma área aberta sentadas, na frente da casa da sua mãe. Os filhos dentro da casa. No momento de sua narrativa: do não querer ter tidos filhos, das tentativas de aborto, o filho menor, com dois anos, sai correndo de dentro da casa em nossa direção. Escuta, portanto, o seu narrar. Vem com fúria e bate no gravador que estava na minha mão, próximo ao seu rosto. Derruba-o. Chega a mim como se fosse uma resposta ao colocado pela mãe. Um tapa deferido, nas palavras contidas nele. Paralisa-me o ocorrido. Gesto impulsivo frente ao sentir sem uma compreensão. Simplesmente sente e, ao sentir disfare um golpe no objeto que continha a sua dor, a fala da mãe. Rejeita como se sentiu rejeitado. Surpreendo-me com tamanha força, naquele corpinho frágil.

Silêncio. Ela diz depois que, quando em uso, não se lembrava de tomar o anticoncepcional. Ela, mesma, criava todos os seus filhos até o Conselho Tutela entrar no caso

e dar a guarda do mais velho para o pai. Em um momento que estava em um uso tão pesado que praticamente morava em um prostíbulo nas imediações. Recua e volta para casa, Diz que não quer perder os outros filhos por conta do crack. Todavia, se sentia presa na teia não trançada de ser mãe. A vontade de trabalhar aparece como uma possibilidade de mudança de vida. Mas, esbarra na dificuldade de conseguir algo. Vontade que não parte para a ação do buscar e do fazer. Chega-me a imagem de um rio com a água represada sem fluir nas possibilidades dos caminhos. Não consegue, tem uma pedra que a água, apesar das tentativas, não conseguiu, ainda, transpor.

Maria, Maria
 Mistura a dor e a alegria
 Mas é preciso ter manha
 É preciso ter graça
 É preciso ter sonho sempre
 Quem traz na pele essa marca
 Possui a estranha mania
 De ter fé na vida
 (Milton Nascimento)

Chego, agora, ao encontro com Mariah. História marcada por lutas e por violências tatuadas no corpo e na alma. Desse primeiro companheiro teve dois filhos. Homem no qual tem a narrativa de violência física associada à descoberta de estar grávida. Por ser espancada vai ao hospital e é neste momento que descobre que está grávida da primeira filha. Seu emprego era de “vigia” de uma “boca”. Não era usuário de crack. É morto na porta da casa deles. Assistiu a tudo de dentro de casa e diz que não saiu para não morrer, também. Estava grávida de oito meses do segundo filho. Logo depois, a mãe morre e ela vai para a rua. O conselho tutelar é acionado pela família do companheiro e ficam criando a menina. O menino Mariah não aceita que eles, também, fiquem e, passa a ser criado pela avó dela, como solicitou.

Tempo depois conhece o atual companheiro. Relacionamento marcado, também, pela violência mútua. Tem uma filha com ele. Depois do nascimento da filha, começa a reconduzir a sua vida. Inicia outro bordado da existência. Ao resolver criar e cuidar da filha, também, se cuida e, assim, passa a construir um tornar-se ser, vislumbra outras possibilidades. Riscos preenchidos por tonalidades diversas, construindo outro bordado de vida com seus matizes de cores e de pontos possíveis.

Comove-me a descrição de mudança de vida. Ao dizer que, hoje, se sente mãe e por meio dessa filha ganhou, também, outra vida. Olho sua casa e penso nas Políticas Públicas assistenciais. Temos hoje o aluguel social, o bolsa-família que possibilitaram uma nova

caminhada para muitas pessoas. Aqui podemos parar e refletir a importância das políticas públicas assistenciais e como são necessárias e frágeis frente à posturas políticas. Ajudam muita gente a sair da miserabilidade. Programas altamente criticados, notadamente, o bolsa-família, pela classe média. E penso – Será que os críticos, conhecem a realidade da vida das pessoas que utilizam esses programas? E o real teor do programa? Desconhecimento?

Maria, Maria
 É o som, é a cor, é o suor
 É a dose mais forte e lenta
 De uma gente que ri quando deve chorar
 E não vive, apenas aguenta
 (Milton Nascimento)

O encontro com Mariana me fez refletir sobre a nossa rede de atenção e cuidado. Ao criticar o tratamento do CAPS expondo, por meio da sua experiência, lacunas que acredita importante, foi ao encontro dos meus “incômodos” vivenciados, em torno dos serviços. Revelando um funcionar, muitas vezes engessado e de “porta fechada” para a especificidade de cada caso. Singularidade que é ressaltada no Projeto Terapêutico Singular (PTS), mas, que na prática, muitos profissionais deixam o olhar do usuário, para fixar-se em conceitos e normas regidos por sua visão particular. Muitas vezes, de cunho moral.

Ao fazer críticas à medicação, “imposta” no serviço trouxe à tona uma discussão, antiga, a esse respeito. O da prescrição medicamentosa massiva para usuário em tratamento no CAPS AD. É consenso hoje, que a medicação disponibilizada nos serviços, muitas vezes, não consegue atingir o esperado, ou seja, diminuir a fissura, a compulsão para usar a droga. Notadamente, no tratamento da dependência do crack.

Embora, tenha começado a usar o crack com seus filhos já criados, a culpa é enfatizada pelo fato de ter colocado dentro de casa, o companheiro, na época, através do qual iniciou o uso e favoreceu a disponibilidade para o filho. Já que o companheiro comercializava a substância. A facilidade do acesso é apontada por seu uso inicial já intenso. O filho, no seu percurso de uso ficou preso, cinco anos, por roubo.

O filho consegue refazer a sua vida. Muda a direção do seu caminho na vivência da prisão. Deixa o uso e tem seu trabalho, como tatuador, reconhecido na comunidade, do qual se mantém.

Mas o que ressaltou na sua narrativa é sua vida ativa, funcional. Trabalhava fazendo faxinas e lavando roupas. O trabalho foi enfatizado como prazeroso e reconhecido pela confiança, que a sua clientela, depositava nela. Na sua fala deixou claro que o estereótipo que dizia ter as pessoas dependentes dessa substância, com ela, não aconteceu. Nunca roubou,

nunca matou e nem foi presa por conta do seu uso. E se disse orgulhosa por isso. Sentia-se honesta.

Demonstrou tristeza ao falar de já ter se prostituído para usar. E isso me comoveu, pelo fato de, ao dizer que apesar de ser triste isso, não foi preciso roubar de ninguém, pois o corpo era seu. A lucidez das suas argumentações e ponderações frente à sua existência me deixou mexida.

Como a gente aprende na convivência com o outro!!!

Sinto que é preciso encerrar esse ciclo. Nem tudo o que se apresentou teve a atenção devida, pois, não constava no intuito da pesquisa. E, assim, me debruço, nas minhas finalizações.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A caminhada chega ao fim. Não o fim no qual se esgota as possibilidades. É uma parada resultante do percurso percorrido. Muitos outros caminhos se abrem. E neles conservo, ainda, as minhas perguntas, outras perguntas.

No viver cheio de possibilidades, afetamos e somos afetados na convivência compartilhada do existir. Mas, só podemos parar para olhar se nos permitirmos. E foi assim, no parar para olhar essas mulheres-mães com suas histórias únicas, no meu debruçar para escutá-las que, também, me vi como mulher e mãe.

Momentos de encontro onde o existir entrava e invadia o seu existir. Fundindo-se nos momentos nossas vidas. Cada uma com sua história que se encontrou por meio da narrativa, no encontro.

Árdua caminhada, cheia de vivências emocionadas. Sentimentos de dor, vazio, perdas, esperança e fé. E penso em um chamado para a renovação, para um buscar de vida que passa nas brechas apertadas das não possibilidades do ser lançado. Enquanto o sopro de vida acontecer é momento para pintar novos horizontes. E que venha a luz!!!

E esse novo olhar me toma, me invade. As mulheres-mães com suas possibilidades de ser com o outro, ser consigo. Mulheres que são mães, sim. Com seu proceder possível, dentro da sua existência. Marcadas por estigmas que tatuam na pele como dela pertencessem.

Não podemos nos deter em visões sobre a maternidade que sejam excludentes. Como profissionais, trabalhando com a saúde mental das pessoas temos o compromisso ético de olhar para todos, na sua diversidade e singularidade.

Uma pergunta me vem neste momento. Não vejo nas discussões sobre as mães, a pergunta pelo pai, quando não se sabe da sua existência. Ora, é necessário o homem para que a mulher engravide. O silêncio ecoa em torno da chamada da responsabilidade desse homem no momento da fecundação. Quando ele aparece, nesses casos, é quando é sabida a sua existência. Dá-me a impressão que só a mulher é a responsável por engravidar, já que é ela que vai ter o filho, na sua condição biológica. Mais um marcador de gênero, na nossa cultura, relacionada às masculinidades, o ser homem. Vale lembrar a máxima popular “prendam a sua cabrita que meu bode está solto”.

Concepções machistas que dão um colorido triste a vida dessas mulheres e colocam uma relação de dois a cargo da responsabilidade única, da mulher. Até quando vamos olhar para esse ponto da questão e não nos incomodar?

Em relação à droga aparece uma relação com o crack, que assume um lugar de destaque na vida dessas pessoas. Uma típica relação objetual, na qual a substância ganha uma magnitude de um “outro” na relação. Um dar-se que nos leva a pensar em uma atitude ôntica frente à existência, característica da modernidade, com a era da técnica denominada por Heidegger. Onde as relações se baseiam em interesse, individualismo e uma “coisificação” das relações. O afastamento de si e do outro é marcado como um não sentir, pois sentir é perigoso e implica em ter de assumir sentimentos. O sentido perde o sentido. E assim, perdidos, o vazio do existir aparece, sem uma compreensão. Nisso, lança-se mão do preenchimento desse vazio, ocupando-se do não sofrer e, o corpo sente e aparece, nas suas várias manifestações atuais. Como deter um fluxo de água em um rio caudaloso? Represar essa água? Não se consegue totalmente e o resultado é o que nos apresenta. O não sentido aparece de várias formas. A pedra pode até driblar seu curso, causar profundos efeitos adversos, mas a água nasceu para fluir frente as suas possibilidades e ela, assim, vai encontrando brechas, contornando obstáculos e traçando o percurso singular e possível da sua existência.

As Políticas Públicas voltadas para essas mulheres existem. Mas, precisam de uma ampliação no território onde moram, nas ruas. Indo ao encontro delas. Necessitam de mais apoio e cuidado na sua condição social. O trabalho aparece como possibilidade de mudança e é o poder público que tem o dever de possibilitá-lo.

A redução de danos se mostra como imprescindível e necessária na abordagem e acompanhamento dessas mulheres e suas famílias.

Quanto à relação delas com a maternidade, me pareceu possível diversas possibilidades em diversos momentos, conforme descreveram em nosso trabalho. A negação, a ambivalência, a negação de ambivalência, o assumir, o lutar, o sofrer, o sentir-se culpada.

Posso afirmar que a minha condição de mãe e mulher, me fez sentir, me afetou, de tal modo, com tanta dureza e sofrimento, que as considerações dos vários teóricos me pareceram pálidas diante das experiências destas mulheres. Tem momentos na vida que nenhuma palavra consegue exprimir aquela vivência, só o sentir e, esse nem sempre pode ser explicado ou traduzido. Chega para nos arrebatá-lo para outro lugar, condição do possível e do inesperado da nossa existência.

6. REFERÊNCIAS

- Agamben, G. (2009). *O que é o contemporâneo?* Chapecó/SC: Argos.
- Alves, W. C. (2012). Fogo na Babilônia: ganja, reggae e rastas em Salvador. In: A. Nery Filho, *As drogas na contemporaneidade: perspectivas clínicas e culturais* (pp. 39-75). Salvador: EDUFBA.
- Aries, P. (1981). *História Social da Criança e da Família*. Rio de Janeiro: LTC.
- Badinter, E. (1998). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Bahls, F. C., & Bahls, S.-C. (2002). Cocaína: origens, passado e presente. *Interação em Psicologia*, 177-181.
- Bastos, F. I., & Bertoni, N. (2014). *Pesquisa nacional sobre o uso do crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?* RJ: Editora ICICT/Fiocruz.
- Bauman, Z. (2009). *A arte da vida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Benjamim, W. (2012). *Magia e Técnica, Arte e Política*. São Paulo: Brasiliense.
- Brasil. (2004). A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de Álcool e outras drogas. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2010). Abordagens terapêuticas a usuários de cocaína/crack no Sistema único de Saúde: texto preliminar destinado à Consulta pública. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2011). Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2012). Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2012). Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2013). Estimativa do número de usuários de crack e/ou similares nas capitais do país. Brasília: Ministério da Saúde.

- Bucher, R. (1991). *Drogas e drogadição no Brasil*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Chauí, M. (2000). *Convite a filosofia*. São Paulo: Ática.
- Correa, O. B. (2003). Transmissão Psíquica entre as gerações. *Psicologia USP*, 35-45.
- Costa Junior, N. E., & Figueiredo, L. C. (2004). Figuras da Intersubjetividade na constituição subjetiva. *Interações*, 09-28.
- Cruz, M., Vargens, R., & Ramôa, M. (2011). Crack. Uma abordagem muktidisciplinar.
- Delgado, P. G. & Cordeiro, F. (2012). Rede de atenção ao usuário de álcool e outras drogas. In: SENAD, Prevenção do uso de álcool e outras drogas no ambiente de trabalho: conhecer para ajudar (pp. 261-271). Brasília: SENAD.
- Domanico, A. (2006). Craqueiros e cracados: bem vindo ao mundo dos nóias! *Tese de doutoradp*. Bahia, Salvador, Brasil: Universidade Federal da Bahia.
- Duarte, A. (2010). *Vidas em Risco*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Ferreira, P. E., & Martini, R. K. (2001). Cocaína: lendas, história e abuso. *Rev. Bras. Psiquiatria*, 96-99.
- Foucault, M. (2006). *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro : Forense Universitária.
- Foucault, M. (2010). *A hermenêutica do Sujeito* (3ª ed.). São Paulo: Martins Fontes.
- Gomes, R. R. (2012). Caminhos sobre a especificidade da redução de danos aos modelos de abordagem ao uso de psicoativos no Brasil. In: A. Nery Filho, As drogas na contemporaneidade: perspectivas clínicas e culturais (pp. 367-383). Salvador: EDUFBA: CETAD.
- Heidegger, M. (1998). *Ser e Tempo*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Heidegger, M. (2007). A questão da técnica. *Scientiae Zudia*, 5 n.3, 375 - 398.
- IPAD. (2008). Edital Concurso Público 2008. Recife, PE, Brasil.
- Lawn, C. (2010). *Compreender Gadamer*. Petrópolis/RJ: Vozes.

Lispector, C. (2008). *A Descoberta do mundo*. Rio de Janeiro: Rocco.

Lispector, C. (2008). *A paixão segundo G.H.* São Paulo: Rocco.

MacRae, E. (2010). Antropologia: Aspectos Sociais, Culturais e Ritualísticos. In: S. D. Seibel, & A. Toscano Jr, *Dependência de Drogas* (pp. 25 - 34). São Paulo: ATHENEU .

Marlatt, G. A. (1999). *Redução de Danos*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul.

Martins, J., & Bicudo, M. A. (1994). A MODALIDADE FENOMENOLÓGICA DE CONDUZIR PESQUISA EM PSICOLOGIA. In: J. Martins, & M. A. Bicudo, *A Pesquisa Qualitativa em Psicologia* (pp. 91-110). São Paulo: Moraes.

Medeiros, P. F., Bezerra, L. C., Santos, N. T. & Melo, E. d. (Novembro de 2010). Um estudo sobre a avaliabilidade do Programa + Vida: política de redução de danos em álcool, fumo e outra drogas do município de Recife, Brasil. *Rev. Bra. Saúde Matern. Infant.*, pp. 209-217.

Meireles, C. (1982). *Cânticos*. São Paulo: Moderna.

Michelazzo, J. C. (2002). Heidegger e a questão da técnica moderna. In: D. S. (org), *Fenomenologia e Análise do Existir* (pp. 97-115). São Paulo: UNESP.

Michelazzo, J. C. (2003). Fenomenologia existencial e os modos cotidianos de coexistência. In: D. S. Cairo, *Existência e saúde* (pp. 186-196). São Bernardo do Campo: Unesp.

Nappo, S. (2004). *Comportamento de risco de mulheres usuárias de crack em relação às DST/AIDS*. São Paulo: CEBRID.

Núñez, M. E. (2013). A chegada do crack em Salvador: quem disse que o crack traz algo novo? In: E. o. Macrae, *Crack: contextos, padrões e propósito de uso* (pp. 135-170). Salvador: EDUFBA.

Oliveira, L. G., & Nappo, S. A. (2008). Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. *Rev. Psiq. Clin*, 212-218.

Ortega, F. (2003). Práticas de Ascetes Corporais e Construção de Bioidentidades. *Cadernos deSaúde Coletiva*, 59-77.

Pessoa, F. (2007). *Poemas Completos de Alberto Caeiro*. São Paulo: IBEP .

Plena, M. G., Giovanni, M., Totughi, M., Silva, V. C. & Delgado, P. G. (2010). Consultórios de Rua do SUS. Material de trabalho para a II Oficina Nacional de Consultórios de Rua do SUS. Brasília: Ministério da Saúde/EPJN - FIOCRUZ.

Sá, R. N., Mattar, C. M. & Rodrigues, J. T. (2006). Solidão e relações afetivas na era da técnica. *Revista do Departamento de Psicologia*, 18(2), 111-124.

Schwandt, T. A. (2006). Três posturas para a investigação qualitativa. In: N. K. Denzin, & Y. S. Lincoln, *O Planejamento da Pesquisa Qualitativa: teorias e abordagens* (pp. 193-217). Porto Alegre: Artmed.

SEDS DH. (2014). *Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos*. Acesso em 23 de abril de 2014, disponível em <http://www.sedsdh.pe.gov.br>

Silveira Filho, D. X. (2002). *Drogas: uma compreensão psicodinâmica das dependências*. São Paulo: Casa do Psicólogo .

Simões, J. A. (2010). Prefácio. In: B. C. (org.), *Drogas e cultura: novas perspectivas* (pp. 11-22). Salvador: Edufba.

Toscano Jr, A. (2001). Um breve histórico sobre o uso de drogas. In: S. D. Seibl, & A. Toscano Jr, *Dependência de drogas* (pp. 7-23). São Paulo: Atheneu.

Totugui, M. L. (1988). Visão histórica e antropológica do consumo de drogas. In: o. R. Bucher, *As drogas e a vida: uma visão biopsicossocial* (pp. 1-7). São Paulo: EPU.

Valério, A. L. (2012). A redução de riscos e danos na saúde mental, através do CAPSad. In: A. Nery Filho, E. MacRae, L. A. Tavares, M. Rêgo & E. Nuñez, *As drogas na contemporaneidade: perspectivas clínicas e culturais* (pp. 209-222). Salvador: EDUFBA/CETAD.

Winnicott, D. W. (1978). "Sum: EU SOU". In: *Winnicott* (pp. 43-50).

Yazbek, A. C. (2012). *10 Lições sobre Foucault*. Petrópolis/RJ: Vozes.

ANEXOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**Participantes de entrevistas**

PESQUISA: Uma luz na voz do invisível: a experiência de ser mãe para as usuárias de crack da cidade do Recife.

PESQUISADOR PRINCIPAL (ORIENTADOR):

Marcus Túlio Caldas

PESQUISADORA ASSOCIADA (MESTRANDA):

Maria do Socorro Furtado Bastos

1 - Este documento contém informações sobre uma pesquisa. Gostaríamos de lhe explicar o que pretendemos fazer nesta pesquisa para que você fique sabendo e possa, assim, decidir se quer participar ou não. Você pode me interromper para fazer perguntas a qualquer momento ou pedir para que eu pare e explique melhor a parte que você não entendeu. O Objetivo deste estudo é conhecer a experiência de ser mãe nas mulheres que usam crack.

2 - Você foi convidada para participar desta pesquisa porque foi identificada como usuária de crack, tem filhos e tem 18 anos ou mais.

3 - Sua participação não é obrigatória

4 - A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento.

5 - Se você desistir de participar dessa pesquisa não terá problema nenhum em sua relação com a pesquisadora ou com qualquer pessoa do seu convívio, seja familiar, amigo (a) ou profissional.

6 - Estou trabalhando em um projeto de pesquisa que faz parte de um grupo de pesquisa do Laboratório de Fenomenologia Existencial – LACLIFE - da Universidade Católica de Pernambuco – UNICAP. O Objetivo deste estudo é conhecer a experiência de ser mãe nas mulheres que usam crack, conhecer também como foi para você a descoberta de estar grávida.

7 - Você vai participar dessa pesquisa respondendo a entrevista, que são perguntas que vou fazer para você, que vai começar assim: Fale-me da sua experiência como mãe. Será realizada uma entrevista com cada pessoa com duração aproximada de 90 (noventa) minutos. Serão entrevistadas 10(dez) mulheres mães. O registro dessa entrevista será através de gravação de voz

8 - O lugar para a realização da entrevista será combinado antes com cada participante da pesquisa. Ficando responsável o pesquisador por despesas que possam surgir pela necessidade de locomoção ou alimentação.

9 - A gravação e transcrição das entrevistas ficarão sob a guarda do pesquisador por tempo ilimitado, onde farão parte de um banco de dados que propõe organizar planos de ação voltados para políticas públicas de saúde através de palestras, rodas de conversas e, em seminários, encontros e jornadas científicas. Igualmente na publicação de artigos científicos, livros ou capítulo de livros.

10 - Os riscos relacionados com sua participação são principalmente relativos a possibilidade de sua identificação. Portanto, se evitará colocar nomes no material transcrito a partir das entrevistas substituindo-os por números. A entrevista será realizada em salas adequadamente vedadas e isoladas quanto a vazamento de som. Os resultados serão apresentados de maneira que não seja possível identificar os sujeitos colaboradores (resultados por aglomeração). Você

poderá interromper sua participação na pesquisa a qualquer momento, se assim o desejar ou se houver incômodo, desconforto, cansaço, constrangimento ou inconveniência. Mesmo que você conclua todas as fases da pesquisa, ainda assim poderá solicitar a sua exclusão dos resultados finais, sem quaisquer compromissos ou prejuízos de qualquer ordem. Serão oferecidas para as pessoas acessadas, participantes ou não da pesquisa, orientações sobre cuidados, redução de danos e informações sobre as instituições de saúde que compõem a rede de atenção e cuidado na área de álcool e outras drogas e saúde da mulher. Caso nos seja solicitado acompanhamento ou tratamento encaminharemos para os serviços oferecidos na rede, atendendo a especificidade de cada caso. O assunto abordado na entrevista por se tratar de questões íntimas e mobilizadoras pode desencadear ansiedade, angústia ou qualquer outro mal-estar. O entrevistador ficará com a pessoa até que ela esteja se sentindo bem ou providenciará um atendimento de emergência de acordo com a especificidade do caso apresentado.

11 - Os benefícios relacionados com a sua participação são: A devolução dos resultados da pesquisa através de palestra nos equipamentos de saúde que fazem parte da atenção e do cuidado dessas usuárias, e a confecção de um CD com o material teórico referente à temática da pesquisa assim como com os resultados obtidos. Será confeccionado um banco de dados que posteriormente contribuirá para a elaboração de Políticas Públicas de Saúde relacionadas ao tema e o retorno para você do resultado da pesquisa, de forma individualizada, por acreditar ser a forma mais rica para seu conhecimento que pode abrir para outras possibilidades de cuidado.

12 - As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais no que diz respeito às revelações de caráter pessoal restrito e relativas a identidade dos participantes, ainda assim asseguramos o sigilo sobre sua participação.

13 - Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação Seu nome será substituído por um número de maneira a proteger sua identidade. As entrevistas serão realizadas em salas protegidas quanto à privacidade e isolamento acústico. Os resultados serão apresentados por aglomeração, ou seja, coletivamente, de modo que apenas a pessoa que concedeu a entrevista possa identificar.

14 - Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal, e do pesquisador associado podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

DADOS DO PESQUISADOR PRINCIPAL (ORIENTADOR)

Marcus Tulio Caldas

Nome

Assinatura

Rua do Príncipe nº 526 – Boa Vista – Recife – PE

Endereço completo

(81) 2119.4172/21194172

Telefone

NOME DO PESQUISADOR ASSOCIADO (MESTRANDA)

Maria do Socorro Furtado Bastos

NOME

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UNICAP que funciona na PRÓ-REITORIA ACADÊMICA da UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO, localizada na RUA ALMEIDA CUNHA, 245 – SANTO AMARO – BLOCO G4 – 8º ANDAR – CEP 50050-480 RECIFE – PE – BRASIL. TELEFONE (81).2119.4376 – FAX (81)2119.4004 – ENDEREÇO ELETRÔNICO: pesquisa_prac@unicap.br

Recife, _____ de _____ de 201__

Sujeito da pesquisa *

Primeira entrevista

S- Como é que é para você ser mãe?

Marilú - A minha gravidez foi de repente, descobri que eu tava grávida como foi? No que? No baque que eu tive. Eu levei uma queda e fiquei sentindo dor, sentindo dor, sentindo dor. Ai me levaram para o hospital quando chegou lá era o que? Era uma gravidez, ai foi onde eu descobri que tava grávida com dois meses. É, na hora foi bom, mas também ficou aquele clima, porque minha mãe, tudinho ne? Depois né? Minha mãe aceitou. O pai aceitou, a família dele lá Uma sensação ótima É uma experiência única. Na gravidez é tudo certo, paparicada, né? Usava mas muito raro, era uma vez perdida, na gravidez se usei duas vezes foi muito, foi aonde eu tava começando a usar o crack, quando eu tava começando a usar o crack. Quando nasceu foi tudo de bom. Passou um mês, dois meses pronto. Depois começou a eu descuidar dele, dava mais atenção as drogas do que a ele, E com isso ele ficava com minha mãe e eu aqui, deixava ele lá, passava um dia na rua fumando crack...e ele ficou com minha mãe e minha irmã que até hoje cria ele. Ele vai fazer doze. A segunda gravidez foi de repente, um vacilo, eu era nova não tinha experiência, tinha 22 anos. O primeiro filho tive com 21; o outro tive com 23 Ai esse dai depois que ele nasceu eu abandonei ele. Na hora, assim, Para mim eu não abandonei, deixei com uma pessoa para criar até quando eu tomasse juízo. Até eu melhorar. Consegui? É Nove anos. E ele está lá. É nove anos que abandonei meu segundo filho. (chora). Com meu segundo não tenho muita afinidade com ele não, a gente não é apegado, mal a gente se vê. Mexe. É, é muito difícil... Devido a eu ter abandonado ele. E hoje em dia... Eu quero assim... Queria ser reconhecida, apesar de que eu não criei, mas ter um pouco de carinho dele. Coisa que eu não tenho, só queria um pouco de carinho dele... Coisa que eu não tenho e, eu não tenho nem um abraço (choro). Depois veio minha princesa... A menina, minha princesa. Já Tinha dois homens né?...Agora veio uma menina... Ta aí. Nada. Useiiii. Luan, foi o primeiro. Mesmo pai. Porque o pai caiu na bagaceira. Ai a mãe se sentiu rejeitada e também foi...fui no ritmo e não me lembrei, e não vi que tinha os inocentes ne?. São três meninos e uma menina... Só o segundo que eu abandonei, os três vivem com minha mãe, perto de mim, perto de mim, quem cria é minha mãe e minha irmã, mas tá perto de mim..., Bença mãe, ne. Dá um beijo, dá um carinho. É difícil porque de um jeito ou de outro eles tem que me respeitar e eu tenho que dar o respeito a eles, então chega uma hora assim que eu não posso impor o respeito. Porque menino criado com vó (risos) criado com tia...Ai é diferente. Eu não sou um exemplo. Para eles não. Aí. Eu nem imagino. Eu nem imagino...sei que pelo menos eles me respeitam e me tem como mãe, ne. Eu nem sei o que é ser mãe, eu não sei assim porque eu não criei meus filhos, não dei amor, carinho, só fui mãe pra que? Só fui mãe para ter. É entre partes.. É que eu não criei, cuidei? Não. Eduquei? Não Dei atenção no dia a dia? Não tava lá. Eles são meus irmãos. Aí eu não sei. Meu irmão, meu irmão não. Isso ai sim. Tenho 36. Não, sou ligada. Tive 4 cesarianas Fico né, eles tem de tudo ne...Bom...Ruim...Mas tem...num é abandonado ne..Como aqueles filhos jogados, eles não. É a minha prima, porque eu abandonei. Foi numa hora de desespero. Aí eu pedi pra ela levar ele e ficar com ele, cuidar dele até enquanto eu me organizasse. Eu sou muito grata a ela, porque o que ela fez. Ele nasceu doente. "Retinite" Uns probleminhas nele lá. Nem sei falar É doentinho mesmo. Era para nunca ter colocado um cachimbo na boca, uma pedra de crack. A

mente ficou fraca. Deixei me levar por ela. Hoje .tudo muda...Família, Amigos, tudo. Usava de vez em quando. Quando comecei a usar não era como é hoje que em cada esquina que você vira tem crack, antes não. Tinha que sair daqui para ir lá para Santo Amaro. Há uns dezesseis, dezessete anos atrás. Usava quando tinha dinheiro. Naquela hora fosse fica obcecada pela droga, quando você fuma quer fumar, fumar, fuma, mas passado o dia acabou e você não tem como ter ela mais não consegue. O corpo também cansa. No outro dia, bola pra frente. Antes eu fumava de mês em mês. Hoje é de hora em hora. Todo dia, toda hora, passo 4 dias acordada usando. Até me vender eu me vendia. Agora, hoje eu vou ali tem uma sacolinha eu levo, tem uma coisa ali e, tem os amigos, entre partes, que amigo mesmo não. Mas eu me prevenia. Eu não planejo não, eu espero e vou conseguir viver a minha vida, quero viver uma vida porque eu não vivo, eu vegeto...viver, .terminar de criar meus filhos. Eu amo meus filhos, apesar de tudo, mas eu amo meus filhos. Posso ser assim, mas. amo meus filhos...amo meus filhos.. Se Deus quiser... e ele quer. Quem usa esse crack a pessoa não tem confiança de nada. Qual a pessoa que confia num usuário de crack? Ninguém confia. Ele é capaz de tudo né?...Deus me livre, mas veja o que a gente vê hoje em dia. Loucura, roubar. Tem mulher que diz que o filho é dele, mas ela sabe que não é. Ela diz pra...E o povo diz... O filho de fulano...E o povo diz...olhaaaa é filho de tiquinho...aquela zoação.

Segunda entrevista

S - Como é que é para você ser mãe?

Marina - Tenho 4 filhos. Só o primeiro, de 12 anos, não é do mesmo pai. Não fazia uso de crack desde o primeiro não, só do segundo, terceiro. Primeiro não usei droga nenhuma. Queria o primeiro filho. Foi alegre, feliz. Mas do segundo e terceiro para cá já foi diferente, né?. Comecei a usar o crack quando eu tava com um mês de gravidez do segundo filho, usei comprimido, todas as drogas. Quando fiquei grávida do segundo não usava crack ainda e não queria aquele filho, tomei remédio para tirar. Eu não queria não chorava. Queria não né?, Porque o primeiro já foi um sacrifício danado, quanto mais o segundo, terceiro. Nesses três tudim tomei remédio. Toda vez que sabia que tava grávida era motivo de tristeza. E tenho certeza que os três são do mesmo pai. Ser mãe usando crack. O pai é usuário também. E a mãe usuária também, aí ia ficar triste né? Ai, eu me sinto uma mãe, assim, que eu não sou mãe, uma mãe má. Por causa da droga, do crack, a gente fuma esquece dos meninos esquece de tudo, o crack só quer que a gente esqueça de tudo e que só se lembre dele. Já passei momentos sem usar e ficar com outra vida. É feito agora mesmo, quando eu não uso drogas eu fico com eles, cuido, dou banho, mas quando uso fico doida. É, passo dois, três, quatro dias sem fumar. Faz dois dias que não fumo, mas é só eu ver alguém fumando na ladeira assim, aí vem a lembrança, vontade, um gosto, um desejo, fico querendo fumar. Essa vontade me lembra mais assim, de diferente assim, de deixar de ter os outros desejos, de deixar, ter os outros desejos de trabalhar, ir na creche, meu desejo de sair desse negócio, mas a primeira, depois que fuma a primeira fuma até o outro dia. A primeira vez que fumei não sabia como era a sensação, a lombra não, depois que eu vim entender que é quero mais, né? Faz mais de oito anos que uso. Sinto que agora eu me controlo. No início não me controlava não. Agora quem tá me controlando é ele. Vou deixar essa porra me dominar nada, eu vou dominar ela. Para controlar o uso, eu tomo uma cachacinha aí me esqueço Fumo um com meu pai...fumo um cigarro e as vezes dou um peguinha na coisinha, aí esqueço. Ele tira a fissura. Não tinha planos de ser mãe, não. O 1º foi com 17 anos. O primeiro foi, mas, segundo, terceiro, quarto não foi planejado não. Mas agora já nasceu, tá tudo já criado...Agora tem que...Eu tô me sentindo assim, não sei se eu tô grávida ou não, aí já fico assim triste, aperedada. Vacilo. Tomei três comprimidos, aí esqueci, o crack faz esquecer do comprimido Rapa...o prazer do crack é melhor do que tudo...do que toda transada...o crack tira a sensação da pessoa. Até a vontade de transar, tira. Dá nóia. .Pensa que tem alguém vendo a gente. Ai vai fumar de novo para passar isso. Tem gente na porta, já pensei que tinha gente embaixo da cama...Tem

medo...Para cuidar dos filhos, não usa...se usar, não tem condições não...se usar crack não tem nada. O de 12 anos tá com o pai dele, ele dá estudo ai tá bom para ele lá. Vai fazer 1 ano que ele tá lá e foi por causa do crack mesmo. Já tive problemas por conta disso... Conselho tutelar já quando eu vivia lá em Nega eu abandonei eles. É um cabaré. Eu me vendia para usar. O meu filho ficava com o pai dele, com mãe. Ai, chamaram o conselho tutelar até hoje sou chamada, aí saí de lá, é porque eu não vou perder meus filhos por causa disso não, se for só na onda do crack ai perde tudo, fica feito mendigo, sem ninguém. Meu companheiro usa, faz 13 anos que moro com ele. Não trabalhamos. Ele faz reciclagem, cata alumínio, vende uns cobs, uns fios. Minha mãe ajuda. Tenho 2 irmãos fora os que morreram. Sou encostada a mais nova. Minha relação com minha mãe é boa. O pai é mais brabo. Minha mãe fazia o que eu queria ai, depois que comecei a usar droga ela ficou meio diferente. Meus planos é que vou sair dessa tenho fé em Deus. Precisa tomar remédio não basta querer. Quando o meu companheiro levou uns tiros passei uns 4 meses sem fumar. Quando fumei chega fiquei zozna. Levou tiro por assalto, foram assaltar a mãe dele ai ele se meteu no meio, fiquei na restauração com ele. Gosto dele, né? 13 anos. A gente conversa de deixar de usar porque se deixar um e o outro não deixar não adianta nada. Ele tem maior cuidado com as crianças, se ver eu dando uma tapa neles ele fica brabo. Como mãe sei lá, eu acho que pra eu ser feliz mesmo tenho que sair daqui, só não saio daqui porque minha mãe tá aqui. Eu gosto de ser mãe. Mas não queria ter sido mãe não só do primeiro menino porque esses daqui meu Deus do céu. É como se não me deixasse livre como gostaria de ser e fazer o que quiser né? Eu tenho de arranjar uma creche para esses meninos. Queria fazer assim uma faxina. Eu gosto de trabalhar pra ganhar dinheiro.

Terceira entrevista

S - Como é que é para você ser mãe?

Mariza - Ser mãe para mim é tudo, é saber educar, dar conselho, saber dar um ensino, um estudo, pra mim ser mãe é isso. Quando eu disse a mainha que tinha um negocio mexendo na barriga eu disse a mainha que era verme e mainha disse que era verme não, que era filho, depois de dois meses em diante foi que fui fazer o pré-natal, fazer exame e acusou, foi depois de dois meses em diante que parei de fumar crack e fiquei só usando maconha. Quando engravidei já usava. O pai da minha filha não usava e eu não tinha um relacionamento sério com ele. Não lembro quando transei e engravidei. Quando comecei a ficar com ele, ele disse pra mim que era solteiro ai depois de muito tempo...três meses de gravidez que eu descobri que ele era casado. Até que queria ser mãe. Não foi planejado. Aconteceu foi de repente. Foi ate bom fiquei alegre. Parei e fiquei usando só maconha. Depois foi que eu comecei já com ela tava com dois anos. Tenho 27 e ela tá com 4 anos...foi com 21 anos que tive ela. Quando voltei a usar, dai...Ela ficou com mainha, passei uns tempo na casa da minha tia, passei uns 3 meses na casa da minha tia..., ai depois que vim para cá, pronto, mas só voltei prá ca porque não gostei de tá lá não, porque tá na casa de uma pessoa, uma família e a família tá falando...só quer comer...e não sei o que e apesar que lá eu fazia as coisas lavava uma roupa, uns pratos, a casa, ai depois começaram a falar, me revoltei e vim embora. Minha filha ficou com mainha. Fui para me afastar um pouquinho das drogas. Depois de três meses foi que comecei de novo. Como mãe me vejo péssima agora, do jeito que tô, nessa vida q tô, não dar uma disciplina do jeito que eu quero dar a ela, neste mundo que tô na droga, tô dando uma má disciplina. Assim fumando crack, vendendo, prá ela não é uma disciplina boa. Na minha frente, ela não vê não, Só com meu irmão, ai ela vê, mas quando é eu, não. Não me sinto realmente como mãe dela não, porque quem cuida mais dela é minha mãe. Me sinto como se não tivesse filho nada, como se não fosse mãe, como se não tivesse filho, isso devido as drogas. Penso sobre esse negócio é que não leva a nada, a gente perde tudo, amizade, perde a confiança de todo mundo, só por causa das drogas, perde um bocado de coisa. Penso, penso em ir embora daqui. Eu tando fora é outra coisa, é diferente, e eu aqui é arriscado até a morrer nessa vida. Minha relação com minha mãe era até boa, mais nova era diferente, mas agora não, agora ela dá mais atenção a ele, meu irmão, do que a mim, a mim ela não dá atenção não. É uma relação meio diferente. Não sei porque, é apesar de que eu não faço a mesma coisa que ele, tira coisa de dentro de casa pra vender e isso eu não faço. Com minha filha não me dedicava a ela não. Agora me dedico vou a um parque lanchar, mas, desses dias

prá cá tenho me dedicado não, passeado nada, só preocupada com esse negócio. No crack Fico pensando nisso somente em dar logo (dívida e drogas) tudo, me livrar logo e ir “simbora” daqui. Faz 4 anos que uso, vai fazer 5. Comecei quando minha colega foi na coisinha, melado misturou com a maconha disse que era melhor ai, eu abestalhada, fui saber como é, dai pronto, ficou. A tosse é porque eu gripada também. Não dá prazer nenhum, não mais. Uso por revolta, aperreio, quando tô mais aperreada que uso mais, fumo, ai fico tranquila, mais me sinto mais tranquila, um negocio diferente, fico normal, não fico nervosa...eu mesmo fico normal fico mais calma de que como tava. Paro quando quero, tenho esse controle, quando vejo que basta, basta pra mim tá bom quando tem, quando não tem fumo um cigarro, ou vou ali faço um biscoite compro uma maconha. O que eu pretendo fazer é sair daqui, Sair daqui é o que mais quero, o que mais desejo é um internamento, sair daqui, de lá uma porta para um emprego pra dar uma disciplina melhor para minha filha. Quando descobri q tava grávida meus pensamento era só arrumar um emprego, para poder sustentar minha casa, minha filha botar ela numa escola. [(som do carro da polícia). É lá em baixo, ne? Né? (fica bastante nervosa)] Hoje é diferente, não é como antes, muito diferente, quando eu tô agitada eu reclamo com ela, xingo, não dou o passeio com ela que eu dava antes. Não cuido, como cuidava antes e de mim eu não tô cuidando, de umas parte cuido de outras não. Até o Dr. mesmo do CAPS ficou abismado quando eu levei o raio x ele disse como é que tem escrito aqui que você durante um dia só, gastou 600 reais de crack e no seu raio x de pulmão não tem uma mancha preta...pra onde foi essa mancha preta do seu pulmão? ele ficou abismado...tinha eu e mais dois e nos outros dois tinha, só o meu tava limpo. Uso preservativo. Tive relação pra trocar por pedra, para ter dinheiro p ter a pedra. Mas faz muito tempo já. Usava preservativo. Eu já vi amiga minha jogada, que faz de tudo pra ter a pedra tem amiga minha que nem sabe quem é o pai. Nessas horas não quer nem saber, mete a cara. Eu ganhava 30 reais do programa e se fosse pra dormir com o caminhoneiro era 80 porque era 30 do programa e 50 da dormida. O que eu mais queria era isso mesmo, um internamento para eu viver bem pra arranjar um emprego e cuidar dela. Não me sinto como mãe porque não sou eu que crio. Sinto ela como se fosse uma prima ou sobrinha minha e não ser filha. Minha experiência de vida é dizer para outra pessoa que saia dessa não se enxerisse em entrar nas drogas porque não levam a nada, só leva a pior. Só tive problema quando eu comecei com o crack.

Quarta entrevista

S - Como é que é para você ser mãe?

Mariana - Bem eu não gostei pra ser sincera eu casei com dezesseis anos, tive meu primeiro com dezoito, dezoito anos, aos dezenove anos eu tive meu segundo, que eu tenho só dois. P. e D, Mora na casa dele ali. Então eu casei aos dezesseis tive ele com dezoito. Passei cinco anos casada, não usava droga não, usava droga nenhuma, nem cigarro nenhum .Não, não usava não. Porque eu não conhecia droga nenhuma nem o cigarro. Dezesseis, foi quando eu casei. Então quando eu me mudei pra cá - separei do meu marido - conheci um rapaz. Através do rapaz eu conheci a maconha. A primeira que eu usei foi a maconha, que eu não conhecia; usei a maconha...Eu tinha... Na época que eu comecei a fumar, a fumar maconha... Eu tinha dezenove anos., foi quando eu vim morar aqui .E da maconha, o cigarro. Bebia; Brincava; Dança. Não conhecia o crack. Me separei desse rapaz fui embora pra São Paulo, passei um tempão. Voltei um dia e eu encontrei um rapaz moreno, foi quem me botou na vida do crack . O nome dele é J.. Ele é evangélico, mas evangélico eu digo é evangélico do Paraguai, entendesse? (Risos) Então através dele eu conheci o crack . Então ele desgraçou minha vida. Esse meu menino foi para a cadeia por causa de mim. Por que eu trouxe o crack para casa . Através do crack ele se viciou, fez besteira, ele passou muito tempo na cadeia . Eu acho que ele tinha uns catorze para quinze anos. Foi quando eu conheci esse J. negão. Eu me... Ele tirou essa cadeia eu não fui um dia. Pelo... Pela cadeia que ele tirou eu me acho culpada .Fez muita besteira para usar o crack. roubava, fazia o () ...Entendeu? pegou uma cadeia grande. Então eu me acho culpada. até hoje eu me achava. Ele tomou ódio pelo crack, ele não gosta. E ele todo dia diz a mim: quando é que tu vai parar de usar o crack ? Não tem como. É difícil deixar. A senhora tem um exemplo: Chorão. Ele tinha o poder, tinha... Poder não. Porque poder só quem tem é Deus. Mas tinha dinheiro tinha fama, mas tinha uma coisa que eu não tenho: é apoio. Entendeu? Isso aqui é muito difícil. E eu uso esse crack aqui, mas sabe o tumulto que eu passo. Principalmente dela, minha mãe, tem 70 e poucos anos, não entende por causa da idade. Meu outro menino também sabe, chega aqui e diz assim: “Mariana...” Ainda bem que eu não sou estressada, porque esse meu outro também é muito estressado () do crack. Não. ele usa não mais não. Ele tomou horror. Já usou. Foi. Eu e minha mãe quem criou meus filhos. Nunca abandonei. Fui casada só na igreja. O pai nunca ajudou. Sempre trabalhei na casa dos outros. Quando eu me separei do pai deles ele tinha um ano e o outro tinha nove meses. Foi na época que eu vim morar aqui. Então minha mãe trabalhava num canto; eu trabalhava noutro. Trabalhei 3 anos no “Bar” e 2 anos na “Palhoça do .. ” Fui

doméstica muitos anos. Sei cozinhar, lavo, passo, faço faxina. E mesmo usando, eu trabalho. Tem casos aqui que eu trabalho usando. Que o pessoal gosta. Porque diz que eu sou igual um carro sem gasolina. (Risos) Porque dizem que eu trabalho muito bem. Entendeu? Então muita gente quer que eu deixe, mas acontece que não é fácil, eu também quero. Eu peço muito todo dia. Olha, eu tenho minha Bíblia. A Bíblia ta aqui ó. Aqui é minha Bíblia. E ali os meus (desenhos) Aqui é minha Bíblia ó, todo dia eu leio, todo dia eu leio. Tem uma foto de Jesus ali, que todo dia eu peço a ele para deixar. Choro. A depressão do crack é muito difícil. É triste. Eu já não me suicidei aqui porque eu tenho muita fé em Deus. Não, quando usa demais. Pronto. Ultimamente eu tô usando mais do que eu devia. Olhe, uso umas vinte. Mas não é assim sentada, eu não gosto de fumar assim. Me sentar aqui e fumar, fumar, fumar... Não. Eu tenho que fazer alguma coisa. Lavar uma roupa, entendeu? Arrumar uma casa, sabe como é? Eu dou um pega e já saio para fazer alguma coisa. Uso pura sim. “Desse merma” maneira aqui ó. No cachimbo. Ó, eu uso assim, não gosto de fumar com cigarro. Tem gente que fuma com cigarro, olhe, eu fumo assim. Ela é triste essa droga. É a pior droga que existe. Olhe... Olhe, é uma coisa, é uma lombra que dá só durante 5 minutos, mas não é cinco minutos é cinco segundos na mente isso aqui. Tem gente que diz que o crack deixa uma pessoa doida, não deixa. Deixa não senhora. E nem ninguém... Só usa isso aqui... Quem diz que tem drogados, noiados, dependente químicos que usa, que diz assim: “Não, aquele fulano ali roubou por causa do...” É não. Eu num uso? E não penso em roubar. eu penso em trabalhar. Por exemplo, eu termino e ainda tenho aqui. Ele é como me desse... Ele é como se fosse uma... Como os meninos diz: “Um combustível”. Eu não penso em roubar e nem em matar e nem fazer maldade com ninguém. Eu peço cinquenta centavos ali cinquenta centavos aqui, um real ali, um real ali, sabe? Mas eu nunca fico sem, até arranjar cinco reais. Uma pessoa me dá cinco centavos a outra diz assim: mulher como é que tu recebe cinco centavos. Eu digo: “Recebo, porque de grão em grão a galinha enche o papo.” Eu tenho muitas amizades aqui, muito conhecido aqui de xxxx. Todo canto me conhece, então todo mundo me dá porque diz que eu não minto porque tem muitas dependentes igual a mim aqui que mente. Pedem pra... Dizem que é pra se alimentar Por exemplo: “Eu tenho um filho em casa, tá doente, eu preciso...” Não. “E aí dores? Eu digo: “Arranja aí um real pra mim inteirar o meu negocio”. - “Já sei”. Aí me dá, tudinho aqui gosta de mim. Porque eu não minto, não digo que é pra comer. Entendeu? E a maioria eles não dão porque dizem que é pra comer. Nem nunca fui pra cadeia, nunca fui presa, graças a deus. Nunca fui nem barrada por polícia. Tem 10 anos que eu comecei fumar. eu já tinha meus meninos já. já era ligado. Meus meninos já era tudo grande. Foi quando eu conheci esse nego... esse moreno. Esse J. e ele quem me incentivou a usar,

e...Lembro foi no cigarro. Ele se chama-se bebinho. Tem o bebinho e tem o meladinho. O meladinho é na maconha. E tem o bebinho que é no cigarro. E tem ele puro assim que é na cinza , que é o mais forte. Entendesse? Então, se a gente é muito perturbada, não é fácil. Isso aqui mexe com o cérebro. Quando eu fumo é me levantar daqui e correr para fazer alguma coisa. (Risos). Ela é melhor que uma transa. Eu conheci um rapaz. Eu vou lhe contar uma história. Eu conheci um dependente químico , eu conheci um dependente químico que ele era um dependente químico que eu digo assim "cabra homem" , mas ele deixou isso aqui queimar ele. eu ainda não deixei . Eu queimo ela. Ela não me queima. Porque tem gente que se vende... Ou então até por um pedaço desse aqui eu conheço gente que leva qualquer um pra morte, entendeu? Se chegar uma pessoa aqui para um dependente químico e dizer : “Olha, doida eu te dou esse pedaço aqui pra tu ir buscar fulano para 'mim matar'.” Tem. aqui tem desse estilo. Tem gente que faz até extorsão. eu conheço uma que fez uma extorsão muito grande de 13 mil contos num casal de idosos. Por causa disso aí . Eu não faço isso. quando eu não tenho eu me acordo de manhã ando esse bairro todinho na minha bicicleta. Em cada canto eu vou e procuro saber se tem alguma coisa para Telma trabalhar. Às vezes nem tem, mas pelo prazer que ela sabe que eu gosto de trabalhar e trabalho bem. As pessoas que me conhecem e sabem que eu uso, arranja até se for um tênis só, para mim lavar, mas arranja, entendeu como é ? Você se vender, tá na cama com aquela pessoa sabendo que o dinheiro... Pensando no dinheiro para usar isso aqui. Mas eu digo sempre assim a minha mãe e a meus meninos: “é melhor do que roubar”. Pelo menos eu não roubo. É isso que eles... Por isso que eles aceitam que eu fume aqui porque não tem roubo. Eu não ando roubando, eles não tem queixa de mim. Polícia nunca vem atrás de mim, polícia nunca me prendeu, nem nunca me dá nem geral. Porque aqui dão geral em todas as pessoas que encontram na rua . E tem policial que me conhece e sabe que eu uso. E passa por mim e fala comigo e... -”E aí maga, vai “timhora” pra casa. Pronto. Às vezes quando ele encontra... Eu não ando mais de madrugada. Eu num uso mais até tarde da noite. Eu tô... É assim quando dá dez e meia, onze horas que minha mãe dorme, eu durmo lá com minha mãe. Aí vou para... Durmo . Posso ter de estoque; eu guardo para o outro dia. Consigo dormir normal. Porque tem dependente que não dorme. Eu fumo maconha A maconha tira a ansiedade. Porque a maconha acalma, relaxa. A natural. Porque tem a imprensa que tem química igual o crack .Dá outra reação. O natural não. O natural é normal dá... Abre o apetite... Da sono, tranquiliza. Entendeu? Aí eu fumo maconha. Saio pra procurar trabalho, pronto. Até de noite eu trabalho. Eu tenho uma menina que mora no começo do bairro que ela é dona do mercadinho. Ela vem me buscar aqui de noite para mim trabalhar. Pronto, de noite eu vou. ganho meu dinheiro, dou um trocado a minha mãe e o outro

eu uso meu negócio. Todo dia eu uso umas 20, mas assim como eu tô lhe dizendo, eu tenho que usar e sair pra trabalhar. como, já almocei, uso tudinho eu uso, antes eu como primeiro, entendeu? Mas eu tô usando demais, já tô passando do limite, eu mesmo sei. Entendeu como é? Tem. Que eu “manero”, mas tem tempo que... É muita pressão na família. Fumo mais, fumo mais e quando eu tô fora daqui que eu tô trabalhando nem fumo tanto assim. Entendeu? Nas casas que... Tem casa que manda eu vim buscar meu cachimbo, minha bolsa, meus negócios pra fumar lá trabalhando. Porque gosta, sabe. E eu fumo menos. Que fumo... Trabalho, dou conta de casa do chão... do teto ao chão que num fica um farelo de areia no chão pra senhora ter certeza. E ainda trago pra casa, porque lá eu consigo fumar sem ser perturbada. Entendeu como é? Aí aqui já, toda hora me chamam, na hora que a gente vai fumar e toda hora é isso e aquilo outro, aí vem, aí briga, aí grita, aí sabe como é? tenho uma irmã que mora em xxxx. .Mais velha . É mas é muito difícil viu. O crack é uma droga triste. Eu conheço tudo do crack, só não conheço uma coisa do crack .A fórmula que tem para viciar em segundos. Ela vicia num piscar de olho. Depende na hora. Fica dependente na hora. Entendeu como é? Ele vende aí... Não. Tem muitas que, se a senhora fizer uma pesquisa por aí, suja, fede, é relaxada, num toma um banho, num gosta de trabalhar, gosta de roubar. Entra na casa das pessoas o que vê tira leva pra trocar. Eu não. Eu sou de confiança de todo mundo sabe que eu uso, todo mundo sabe que o dependente químico a maioria rouba pra fumar. Então, como eu sou conhecida geral, sou de confiança de todo mundo, eu entro na porta da frente da casa de qualquer uma e saio pela porta de trás . Não mexo em nada. O que eu encontrar: dinheiro... Já passei por teste de noiado. A senhora sabe o que é o teste do noiado? É dinheiro, é essa droga mesmo. Eles botam de muito. Uma roupa que eu fui lavar . Eu já usava . Um senhor botou 8 mil reais no bolso da camisa , sabendo que eu sou dependente . Ele achou o que? Que eu ia ficar com o dinheiro porque sou uma dependente química. Não. Eu fui entregar com roupa com tudo na mesma hora. O lado ruim é que acaba com a gente. Fisicamente. É, a maioria não confia em você. Você fica sem confiança. Sem caráter. Para muitas pessoas eu num presto, não valho nada porque sou uma noiada, como por exemplo, tem muita gente aqui que sabe que eu adoro dançar eu sou... Eu adoro dançar. Eu fumando eu danço aqui com força. Meu rádio ligado. Tem muitas festinhas por aqui que ninguém gosta de me convidar. Pelo seguinte: porque eu sou uma dependente química Com certeza. Né? A maioria sabe que eu gosto muito de dançar. Uma vez eu passei por um terror num forrozinho da xxxx. (Riso envergonhado) Porque eu dançando lá. E muita gente fez muita “fuleiragem” com celular. A senhora sabe como é o viva-voz, sabe como é? Mariana é isso, Mariana é aquilo (?), sabe como é? Para me deixar como louca. Tem muita gente que faz

isso comigo, pode ter certeza. Eu já passei por muitas dessas coisas. Estudei até a oitava. Sou desistente porque foi na época que eu fui ter meu menino D. Ali no Alice Carneiro. Eu vim usar eles já tinham... Já eram adultos. Quando eu vim usar o crack já era ligada. Toda vida foi mãe como amigo. Mãe e filho amigo. Num usava não quando eu tive eles não. Droga nenhuma. Do mesmo jeito. Eles vivem a vida deles eu não me meto. Trabalho para eles também. E quando eu tive eles eu não conhecia isso aí não. Droga nenhuma. Eu vim conhecer depois, ele já era adulto. Eu já era vó. Eu sou vó, tenho 3 netos. Vive. Tem um aí, um que tá na creche, que é a casa desse outro aí D. Que foi o segundo neto. D. tem 30. O outro tem 29 fez agora em março. Eu vou fazer 49 agora em abril. Eu sou louca para deixar, mas um tratamento daqueles do CAPS eu não quero não. Não, gostei não, pelo seguinte. Eu sou uma dependente química e num preciso de oito, dez, quinze psicólogos pra me tratar não, entendeu? A senhora entendeu como é? Eu só preciso de uma pessoa. Eu sou uma dependente química, então porque oito, nove, dez psicólogos? Cada um diz uma coisa a você. Você fica com a cabeça como? Você não vai conseguir saber de nada. O medicamento que me deram lá, eu cheguei aqui igual um zumbi. Eu ia ficar doida. E meu menino tomou as três caixas de remédio e jogou dentro do rio, porque todos que me conhecem disseram assim: você né Mariana não, que eu conheço não. Porque eu já estava ficando louca. A força do medicamento, entendeu? Só o medicamento que eu trouxe de lá. Que eles passaram pra mim. Não, aquilo ali não é tratamento não. Eu num gos... eu num concordei não. Não, meu filho não fez tratamento, ele deixou pelo sofrimento... Na cadeia. Ele tomou pavor; ele num quer de jeito nenhum; nem ouvir falar. Ele passou 5 anos e foi muito sofrimento para ele. Por causa dessa droga aí, entendeu? Me sinto culpada até hoje porque foi eu quem trouxe essa pra casa, eu não culpo ninguém, como certas mães: “não, foi o amigo; ele se juntou com fulano e deu pra...”. Não. Porque se eu não trouxesse... Não tivesse trazido o crack pra cá. Ele não teria passado por essa, a senhora concorda comigo? Conheceu comigo não. Fumou com negão, que gostava de mim. A senhora entendeu? Aí ele... Começou a roubar. Fazer coisa errada; e ele foi pra cadeia por causa de uma bicicleta. E eu nunca culpei ninguém. Num foi parceiro, num foi amigo, num foi educação. Não. Foi eu quem trouxe pra casa. Porque num é como certas mães que tem aqui. Muita gente aqui dizia assim: “Eu não quero meu filho, num quero vocês junto com Mariana nem com D., que são dois ladrão dois drogado”. Eu já passei por muito isso. Eu e ele. É... Eu me sinto mal, mas eu entrego a Deus, sabe por quê? Porque essa pessoa que dizia muito isso comigo, hoje tem dois filho ladrão, dois filho drogado. A senhora entendeu? Porque Deus é justo. E outra, a justiça de Deus é: tarda mas não falha. E outra ele num castiga a nós. Ele castiga os filhos que é pra nós mãe sentir na pele. Então, se eu tenho

dois, três filhos eu (posso vim) aqui (olhar) pra trás; pra poder falar de... Do outro, né verdade? Da... Do meu vizinho; eu não posso discriminar meu vizinho. Eu tendo meu filho, tendo meu vício. Muita gente joga muita pedra em mim. A maioria porque eu trabalho e num roubo. Porque a maioria aqui gostaria de me ver dentro de uma viatura, algemada, apanhando, minha casa sendo invadida de polícia procurando Mariana. É...Mariana foi pra... - eu escuto muito isso - Mariana vai ser pega agora com flagrante, com crack. Muitos diz a mim. E, no entanto a polícia passa pra lá, passa pra cá (risos). Olhe... É muito engraçado, sabe? Então a maioria é assim. Eu me cuido. Eu tô... Tô tratando dos meus dentes. Eu quero é tratar dos meus dentes, mas não achei ainda que aqui demora demais. Eu sou ligada nunca fui num ginecologista. Eu num tenho nada. Já veio... A senhora pode acreditar... Como já veio gente aqui, duas pessoas, já veio ver pra o (fundo da minha calcinha). Uso , camisinha. E é raro eu fazer "metiê", como eu digo, eu digo "metiê". (Risos) Porque eu trabalhando eu não faço, porque é triste, entendeu? Então eu tendo o meu trabalhando ganhando o meu, eu num... É raro eu sair com homem. Só quando eu não tenho alternativa mesmo, entendeu? Aí eu procuro, mas... A não ser...Eu tenho uma amiga que dois filhos dela foi... Um filho dela foi morto por causa dela. Por causa da droga. Ela fez uma dívida no presídio, ela usou lá muito e quem pagou com a vida foi o filho dela. Foi morto aqui na escada, aqui na rua do xxx, que sobe aí pra cima do canal. Ela tá lá em cima, ela tá lá em cima agora (prisão).é essa que fez até extorsão. Treze mil reais pelo crack. Eu num quero isso pra mim de jeito nenhum. Porque minha mãe tem problema de coração, de pressão...É daquele estilo. Porque ela não gosta, né. Aí ela sempre chega aqui reclama, “esculhamba”, briga, mas... Eu fico calada na minha porque tem muitos aqui que sabe que ela é doente, aí diz assim... Se ela tiver algum troço, algum problema, aí vai dizer: “A filha drogada que ela tem em casa que matou a mãe”. Porque aqui não falta quem num diga, entendeu como é? É muito, é m-u-i-t-o... é pra ter... Tem que ter uma cabeça muito...Exatamente. Tem que ter a cabeça mil grau. Porque pra aguentar certas coisas que eu escuto né brincadeira não. É...Num é fácil não. Quando a maioria do pessoal me vê com uma trouxa de roupa ou alguém vem aqui me chamar pra... pra fazer uma faxina, pronto. Porque queriam... Eu sou uma drogada. Pra eles eu sou uma drogada, pra o pessoal daqui... Todo drogado rouba. E a maioria desses que diz isso comigo, os filhos tudinho rouba... Pela droga, rouba e já matou. Como o aluno daqui que é drogado, ontem assaltou um professor na escola dele, aí no Alice Carneiro; professor dele de matemática. Eu sou uma mãe que nunca botei eles no precipício. Nunca envergonhei. Quando eles tão num canto eu não chego junto. Quando eles tão em bar com os amigos eu não chego junto. Porque os próprios amigos deles dizem tua mãe é noiada. Entendeu? Então eu passo

nem olho, sabe como é? É... Muitos dizem que eles tem vergonha de mim. Mas, não. Que eu saio com eles de moto vou pra todo canto. E fui uma mãe que nunca bati, nunca botei homem aqui dentro de casa pra maltratar eles dois. Fui embora, mas minha mãe tomou conta. Quem criou foi eu e minha mãe. O meu trabalho. Porque eu gosto de trabalhar. Minha marca é o trabalho. E trabalho bem, com orgulho. Eu bato no peito com orgulho. Trabalho bem, lavo roupa bem. Já hoje entreguei uma metade de uma roupa, tem outras ali que tão no sol. Pra “mim” entregar. E não falta nem um (friso). O meu orgulho é esse, viu. A patroa dizer assim: “Eu dou o maior valor a Mariana porque ela entra na porta da frente da minha casa e sai na porta detrás. E tudo que eu deixo lá...” E já tive muito teste. Agora o que digo é: não use o crack. Que é a pior coisa que existe; meus netos sabem que eu uso crack. A senhora sabe porque eu disse a eles, eu quem disse a eles? Porque o que num falta é quem não diga: “Sua vó é drogada”; “sua vó é isso e aquilo outro”. Porque aqui tem muita gente baixa e vulgar, pra isso tem. Aí eu disse a eles antes dessas pessoas dizer, porque ai já... Quando essas pessoas chegar pra eles e dizer: “Sua vó é isso”. Ele diz: “Eu já sei que minha vó mesmo já me disse”. Às vezes eu tô aqui fumando e chega um que, que ele gosta muito de ficar aqui nessa minha janela pra olhar a ponte. “Vá simhora pra lá que sua vó tá fumando depois você vem”. “Tá certo”. Aí ele vai simhora. Meu neto um tem quatro, outro tem cinco. O outro já tem onze anos, que mora lá na Olinda, que é o mais velho. É I., P. e C.; que é a de D; que é uma menina Eu queria sabe o que? Eu num queria um tratamento pra mim. Eu queria muito deixar o crack, mas eu não queria o CAPS. Eu penso assim: tem um...Um sítio. Tem muitos... Eu vi em São Paulo: um filho deu um presente a uma mãe que era uma drogada. Então ele conseguiu uma clínica em São Paulo que é uma maravilha... Eu vi na televisão é um paraíso. Então essa mãe tá ótima lá. E ele com muito orgulho, ele disse: “eu botei minha mãe no paraíso, eu tirei a minha mãe do inferno e botei minha mãe no paraíso”. Então era o que eu mais queria. E, tratar dos meus dentes. Tô, quero botar. E que não use o crack, porque o crack é a pior droga que existe na vida de qualquer pessoa. A senhora já viu aqueles menininho pequenininho na praia? Ali é uma tristeza, às vezes eles chegava perto de mim eu digo: “não senhor, vá simhora, suma de junto de mim” E... Muitos que eu conheço aqui que querem começar a fumar maconha, eu digo: “olhe, num queira nunca botar uma pedra de crack na boca, porque é a desgraça na vida de qualquer um. Destrói a vida de qualquer um, isso aqui destrói.

Quinta entrevista

S - Como é que é para você ser mãe?

Mariah - Eu acho que, assim, pra mim, né. Depois que eu me envolvi nesse mundo da droga, comecei a usar o crack. Mudei, num... eu não tenho condições, nem tenho paciência para criar meus filhos, amo, gosto muito. É que né tão provável que é por causa dessa bendita droga que eu perdi a guarda dos outros dois. Um mora com a minha vó, outro mora com a minha sogra. Tô com Maria agora, achei uma gravidez muito difícil. Da primeira menina não usava droga. Eu cheirava cola. A menina tinha cinco anos, quando engravidei eu tinha naquela época, com treze anos de idade, Quatorze... uns quatorze pra quinze. Foi a idade que eu engravidei da primeira menina, essa de doze. E de Maria eu pensava que essa menina não ia nascer perfeita, por causa do crack. Foi do começo da gravidez até o fim eu fumando e bebendo... CANA, sem parar. Usava Cola , maconha Foi as únicas drogas que eu usei na gravidez da primeira menina. Foi, a menina. (tosse) Foi com dezesseis ou foi quinze que tive ela, Tenho trinta anos agora. (tosse) O menino...Eu tava com quantos anos... (Quando mataram meu marido aqui) uns vinte, vinte, vinte e quatro. Vinte e quatro ou era vinte e três, um negócio assim... (tosse) do menino. Já usava, já usava crack. Usei na gravidez dele (tosse). Meu marido num usava droga não. Ele morreu e não sabia que eu usava... O crack. Morreu e não sabia. Mas quem fornecia, botava pra ele, entendeu? Sabia que eu usava. (tosse) Mas ele não. Pronto, mataram ele, eu fui pro meio da rua. A família pediu a casa. Diz que foi por minha causa que mataram ele por causa de mim. Ia tocar fogo em mim com barriga e tudo, num queria saber... ..e fui morar na rua. (tosse). Com oito meses de gravidez do menino. Nããão. Porque ele tinha rixa, né. Era ele a segurança da boca. E ninguém queria perder. Num é? (tosse) Todo canto aqui tem boca. De...De... Todo canto aqui tem. Tanto é que o... A saída da droga tava sendo mais. E aí caindo, né. Pelo que eu fiquei sabendo foi isso. Aí pagaram oitocentos reais para matar ele. Aí dois cara veio e matou ele. Eu tava dentro de casa, num ia sair pra fora pra num morrer, num tenho peito de aço. Quando eu vi ele já tava no chão estirado lá. (tosse). Ele tinha dado um pau em mim. Eu passei mal fui na Barros Lima. (tosse) Botaram um soro em mim, do soro o médico veio pediu um exame de sangue urgente. Aí eu descobri daí. Chegou em casa (pai) dizendo. Meu pai... Era cinco horas da manhã. Uma polêmica, porque eu tinha bebido. Também, né. (tosse) Aí pronto. Descobri que tava grávida. Disso aí ele lá (fez tudo, registrou) a menina, me ajudou, entendeu? (tosse) Naquele tempo eu sempre fui vida doida, cabeça doida. Agora foi que eu vim mudar, depois dessa menina. Mudei muito, mas... Eu nem me lembro daquele tempo, tempo que eu fui mãe, a senhora acredita? Que quem criou foi

minha mãe, criou mais do que eu, entendeu? Minha mãe... É. Porque foi minha mãe foi quem criou. Eu só vivia na rua cheirando cola, fumando maconha. e minha mãe tomando conta. Aí eu num posso nem, entendeu? Agora Maria não, Maria foi que eu vim, né. Saber o que é ser mãe, criar. Com Maria foi... quando eu tive Maria na maternidade, né. Quando eu tava lá sentada, comecei a contar lá e chamaram a assistente social. Eu disse a ela que eu tava na rua. Que não tinha para onde ir. Conte a história todinha. -"Você não pensa em mudar não? Você não pensa em mudar não?" Eu disse: "penso". -"Olhe para sua filha; pense na sua filha". Pronto. Daí acabou... Tive que ir pra casa da mãe de G.. Fiquei com Maria; Eu e G. arenga muito. Briga muito. É pau e é cacete mesmo. Sem pena. Aí eu peguei vim me embora, voltei pra rua de novo. Pronto, da rua foi que eu fui pro abrigo. Passei quase um ano lá, ganhei esse auxílio. Tô aqui hoje cuidando... Tentando cuidar da minha filha, tentando mudar minha vida. Que é muito difícil. Quem usa essa droga é quem sabe. Quem num usa é bom dizer: "num deixar porque não quer; é safadeza". Mas para quem usa é muito difícil. Essa tosse vem através de que? A falta... é... eu sinto para mim que e isso. [(tosse) Comecei a usar por meu irmão. Usava... Quando eu chegava em casa ele tava lá com o prato. Digo: "oxe e eu gasto meu dinheiro com isso? e eu gasto meu dinheiro com isso? Teve um certo dia que eu disse: "deixa eu ver como é que é". Pronto, acabou-se. É que nem o povo diz: "é a droga do amor; beijou se apaixonou". É triste ela. Essa droga é... Comecei faz muito tempo. Esse tempo todo não. Tenho nem oito anos que eu uso isso. Tem uns oito no mínimo isso aí. Uns oito anos no mínimo. A data que minha mãe morreu. Depois que minha mãe morreu. Eu me revoltei e pronto. Perdi minha mãe; sabia que ia sofrer na mão do meu pai. Que nem eu sofri mesmo. Deixou os filhos tudo na rua jogados na casa de um, na casa de outro. Morava com meus pais. Comecei a usar puro, na lata, na lata. Nem no melado foi. Pelo menos dava pra, né. Cheira, fazer um virado, mas não foi na tora mesmo, tora mesmo, cara dura. Cinza, o cachimbo, botava ela fumava, pronto, acabou, aí... Usava quantas viesse. Vinte, vinte e cinco. Conheci o pai de Maria na rua. Usando droga na rua. Ele aprontou na casa da mãe dele lá e não podia voltar pra casa mais... pronto, ficou na rua. Conheci ele lá, o pai de Maria. A barriga foi crescendo, crescendo. Aí eu dormindo na rua, num terreno, um bicho mordeu o bico do meu peito. Ficou de um jeito que eu não aguentava. Foi daí que eu vim conhecer Bernadete. (médica) Pronto, foi daí. Foooi. Aí doendo, doendo, ela disse: "você tá grávida?" Eu disse: "Tô não. Eu acho que não, viu". Que eu tava só... Só tava a gaiola. Só tinha cabelo e barriga. Aí foi que eu, pronto, vim conhecer... Foi, Bernadete. (falou com a criança) Passou um remédio para mim, pra mim ficar passando. Foi que veio aliviando a dor e tal. Aí fez todos os exames. Aí deu que eu tava grávida, descobri daí. E eu querendo parar para ela não nascer

doente. Seja o que Deus quiser. Maria num saiu de mim para ir pra incubadora nenhuma vez. Deus é muito bom viu. Fumei a gravidez todinha, do começo ao fim. Fui prá maternidade naquele jeito. Tive normal (tosse). Foi, foi porque...Eu acho assim pra mim... (tosse) Eu usei muito crack, muito mermo, não foi pouco não, foi muito. Eu pensava que ela ia nascer faltando alguma coisa, não ia sobreviver, já ia nascer morta. Aí eu acho assim, a diferença só foi isso. Porque nos meus outros filhos eu fiz pré-natal também, tudinho, certinho. A menina deu na ultrassom que ia ter um fêmur, um... o fêmur da perna, um grande e um pequeno, graças a Deus deu tudo normal. Do menino... foi, num disse nada. Só disse que era um menino mesmo, mas nasceu foi direto pra incubadora, nasceu com cansaço, o menino. E Maria com essas drogas toda que eu usei a menina num chegou nem na incubadora. Pronto, foi eu descansando e ela indo pro berçário. Do berçário peguei ela e subi lá pra cima. Pra sala de enfermaria, né... Esse negócio aí. (tosse) Pensei muito. Maas, foi muito difícil, é muito difícil.. Passou uma semana, a abstinência veio... Dá um sistema nervoso, a pessoa fica agressivo, entendeu? Quando a pessoa não bota aquela na boca. É foda, é triste mesmo. É uma vida toda pensada assim: "poxa, tô querendo fumar, vou dar uma bola. Às vezes, né? Que eu dou uma bola me sento aqui, ligo o DVD, boto o filme. Assisto. Assisto o dia todinho, quando é de noite ele vai dormir... Durmo cedo, me acordo cedo, seis horas já estou acordada. Se eu num beber me acordo cedo, se eu beber me acordo mais tarde. A maconha tira a fissura, maconha. O menino dá aqui. Ele dá maconha, mas não dá crack.(conversa ao fundo). Um filho tá com a minha vó. A mãe do meu pai. E a outra mora aqui com a minha sogra, daqui a pouco ela vem da escola. Daqui a pouco ela vem. Todo dia ela vem aqui. Toda hora, todo instante, todo dia. Comprou um presente me deu. Tem. Vem pra cá todos os dois. É porque eu não tenho paciência que o menino é virado e ela também. Ela é demais não me... não obedece, nem escuta. Ela é fogo num respeita ninguém. (conversa ao fundo com a criança) Eu não tenho a paciência que... Ela é demais... a gente tá assistindo ela fica na frente... A menina tem treze anos fez agora dia dois de maio. A menina parece que tem nove anos. A menina quer... já tá fazendo o que ela quer. Aí eu não tenho paciência não. E o menino num obedece. Fica jogando pedra na casa dos outros, é dando no filho dos outros. Aí deixa ele lá que já tá acostumado com a minha vó, ela já tá acostumada. Cria ele desse jeito. E a outra aqui a família dá em cima, se ela fizer coisa errada o tio mete-lhe o cacete. Aí ela fica piano. E eu? Não, Deixe pra lá que é melhor. Já disse já deixe eles lá...O menino tem seis e ela tem treze. Maria tem um e... um ano e três meses.(tosse). Eu não sei nem como dizer à senhora. Como eu me acho como mãe... eu acho que... eu acho assim, né. Eu sou boa mãe com meus filhos que eu não vivo espancando. Tudo que eles querem... eu não tenho, mas eu dou. "Mainha eu

quero isso"; "eu quero tal coisa"; "mãe eu vou no..." como é o nome, G., daquele negócio que ela pediu dinheiro pra ir? (voz ao fundo: Mirabilândia)"Quero ir pro Mirabilândia", eu não tenho, mas eu faço de tudo, dou um jeito, arrumo: "toma". Dou. Eu me acho assim: uma boa mãe para ajudar meus filhos no que eles precisar de mim. Mas para criar meus filhos eu num sou boa mãe. Porque abandonei meus filhos por causa da droga. Porque perdi meus filhos por causa da droga: a guarda dos dois. Morando na rua sabia que ia perder. Morando na rua. Uma família vendo a minha situação foi no conselho tutelar; chegou a intimação para mim, tiver que ir. Quando chegou lá eles disseram que... que ia dá a guarda de um a minha vó e a da menina à família dela ali. "Tá bom". A do menino a família queria tomar também o menino, sabe. Eu disse: "do menino eu num dou não. O menino eu mato ele aqui agora, mas não dou". O menino, ele novinho mamando no meu braço; dou não. Um ano e pouco, ou era dois anos. Aí eu disse: "só dou a uma pessoa: à minha avó". Pronto, aí chamaram a minha vó, passaram a guarda pra ela e dei a ela. Porque eu morava com ela aquela época, entendeu? O menino vivia mais na rua que dentro de casa. Aí pronto. Um ano e pouco ou era dois anos. Aí eu disse: "só dou a uma pessoa, a minha vó", pronto. Aí chamaram a minha vó. Maria ...Me sinto uma boa mãe. Minha relação com Maria é uma relação que eu acho boa... De boa, entendeu? Ela me obedece. Como assim? Não tô entendendo...Não sei, não sei como dizer à senhora, não sei. Eu me sinto uma mãe de Maria... Uma mãe... Uma mãe ... Também eu não sei nem como dizer, não sei nem como explicar. Mas eu me sinto uma boa mãe para Maria. Me sinto uma boa mãe para Maria, entendeu? Num dou na minha filha, num maltrato minha filha, dou banho nela, tem o "cumerzinho" dela na hora certa. eu num gosto é dela é mais mamar. Mas eu dou um comer, um "nissim-miojo", uma sopa, um feijão, uma verdura, entendeu? Um suco, muito, muito. Que nem eu disse, né? Maria não tem ninguém para criar, tem que ser eu merma. E os outros tinha minha mãe pra eu jogar nas costas e sair pra... Entendeu como é que é? Agora eu tenho uma coisa na minha cabeça: eu perdi meus dois filhos por causa da droga. Perdi minha mãe. Eu não vou perder Maria. Eu só tenho Maria, eu e Maria e o pai dela só. Eu não tenho pai, nem tenho mãe. Eu vou contar com a minha família, é outra sofredora. Coitada, se num fosse eu; o que posso ajudar... Eu sou feliz, eu sou feliz por Deus ter me dado Maria. Por ter mudado cem por cento do que eu era com Maria. Depois que eu tive Maria agora eu me sinto uma pessoa muito feliz com ela. Maria... Deus ter me dado, Deus ter botado essa... esse... Esse anjo na minha vida pra ter mudado minha vida, que nem mudou e muito. Maria. Eu não tinha NADA, quando eu morava com meus filhos, eu num tinha um botijão de gás, eu num tinha televisão, eu num tinha uma cama. Hoje em dia eu sou uma vitoriosa, tudo isso eu tenho, graças a Deus; no meu armário não falta nada. Foi a ela.

Pela Maria que eu mudei assim; por Maria. Muitas vezes quando eu brigo com ele sempre eu digo, eu digo: "olha tu bota a mão pro céu e agradece a Deus porque tenha Maria. Porque se eu num tivesse Maria eu num tinha nada aqui dentro". Minha vida era pior de que...De que é... Que eu... Que eu vivia antes. Já morei aqui olhe; com meus dois filhos e muitos anos atrás aqui nesse... Nesse abençoado quarto. Aqui olhe num tinha nada, era um colchão no chão, era uma lata com álcool assim pra cozinhar. Tinha uns três anos. Era uns três anos, aí fiquei com, passei um tempo aqui morando com meu irmão. Depois voltei para a casa da minha vó. Depois voltei para a casa da minha vó, pronto. Aí depois daí...O pai de G.... O pai desse que mataram. Ficou vindo para cá para fazer cachorrada com as daí mermo. Voltei pra casa da minha vó; voltei pra ele de novo e engravidei do menino. Pronto, depois que mataram ele. Ainda passei negócio de dois... De dois meses aí depois voltei pra rua de novo. Porque num se une. Nem um dos três: nem eu, nem meu irmão, nem minha irmã. Então dá certo morando não. É melhor cada um nos seus cantos. Pronto, morei aqui. E num tinha nada, hoje em dia graças a Deus eu tenho tudo. Tenho botijão, tenho fogão, tenho tudo, um armariozinho, novo não, caindo uns pedacinho, mas dá pra quebrar um galho. Porque quando eu vivia, naquele tempo, na vida doida num tinha nada. Só a roupa do couro pra vestir e pronto; nem tempo pra lavar as roupas minhas eu num queria ter, nem tempo pra lavar minhas roupas eu num queria ter, que eu não queria. Jogava fora. Hoje em dia eu lavo. A senhora ver a trouxa de roupa que eu lavei, botei pra estender ainda. Fui flanelinha, (cavo um barro), faz uma "ôia", entendeu? "Mariah, quer ganhar um trocado? pega, lava tal coisa pra mim". Vou lá embaixo compro uns negócios, boto no armário. Compro uma fralda pra Maria. E assim eu vou quando eu não tenho eu peço emprestado, quando eu recebo a bolsa família eu pago, entendeu?