

NO LIMITE DA LEI E DO CUIDADO, UMA ETNOGRAFIA DAS PRÁTICAS E REPRESENTAÇÕES DE UM CAPS - AD (CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS)¹

Túlio Maia Franco (Universidade Federal Fluminense)

INTRODUÇÃO

O presente trabalho é o resultado parcial de uma pesquisa etnográfica que tenho desenvolvido em um Centro de Atenção Psicossocial- Álcool e Outras Drogas (CAPS-Ad) voltado para o tratamento clínico de dependentes químicos, doentes mentais e adolescentes “em conflito com a lei”. Este centro está situado em uma cidade da região metropolitana do Rio de Janeiro e nas suas imediações funcionam outras instituições que, de alguma forma, guardam certa correspondência com suas atividades.

Em se tratando de uma pesquisa etnográfica, de cunho antropológico, a mesma se encontra estimulada pelas questões metodológicas dessa área do conhecimento, constituídas, fundamentalmente, pela relativização dos conceitos e verdades estabelecidas em campo. Ou seja, aqui se propõe um movimento de estranhar o que é tido como natural, de modo a perceber as categorias locais que estruturam as relações dos indivíduos observados.

Portanto, procuro, fundamentalmente, analisar a *dimensão simbólica dos conflitos* (CARDOSO DE OLIVEIRA, 2010), ou seja, valendo-me da Antropologia busco explorar:

“todas as alternativas interpretativas disponíveis no horizonte do pesquisador, porosamente exposto às demandas e afirmações de sentido dos ‘nativos’, para captar o significado singular do caso analisado” (CARDOSO DE OLIVEIRA; 2010, p. 454).

Assim, procuro delinear por aqui, embora de maneira simplificada, através de:

¹ III ENADIR, GT. 10 – Antropologia e questões infanto-juvenis.

“uma metodologia voltada para ligações factuais e suas explicações (isto é, um enfoque empírico e teórico preocupado com mudanças estruturais de longo prazo de um tipo específico ou ‘desenvolvimento’) abandonamos as idéias metafísicas que vinculam o conceito de desenvolvimento à noção ou de uma necessidade mecânica ou de uma finalidade teleológica” (ELIAS, Norbert; 1990, p.216)

Dessa maneira, nesse *paper*, busco realizar as reflexões iniciais sobre um caso, o analisando como um processo constituinte e influenciado por uma dinâmica de ação e emoção própria e não como um ato constituído, já dado.

MEU LUGAR NO CAMPO

A clínica

Para uma melhor exposição de meus argumentos, é importante descrever o modo de funcionamento institucional do CAPS-Ad. A estrutura organizacional da clínica é constituída de um coordenador geral e coordenador da psiquiatra, um psicólogo coordenador da psicologia, psicólogos, oficinairos (realizam atividades pedagógicas, com o objetivo terapêutico), assistentes sociais e monitores, acompanhantes terapêuticos, sendo que todas as sextas-feiras ocorrem as reuniões semanais de cada setor, e a reunião geral comum a todos os funcionários.

O campo

Estar em campo, não é somente ver e ouvir, mas também ser visto e escutado, ou como definiria Pierre Bourdieu:

“Existir, nesse sistema de relações simbólicas que constitui o campo intelectual é ser conhecido e reconhecido por sinais de distinção (uma maneira, um estilo, uma especialidade, etc.), afastamentos diferenciais, que

podem ser expressamente procurados e que tiram do anonimato e da insignificância” (BOURDIEU, 1968, p.122).

Como pesquisador iniciante e graduando em Direito, este *meu lugar* me colocou em campo de maneira que minha representação de especialista jurídico, para parte de meus interlocutores, se sobrepôs a de pesquisador. Tal identidade delineou a minha passagem pelo campo, ora permitindo o acesso privilegiado a certas questões, por deter esse saber jurídico, ora limitando o acesso a outros âmbitos de discussão por eu não ser “especialista em saúde mental” nos termos nativos, ou seja, psicólogo ou psiquiatra.

Sendo assim, trago aqui, a partir dos relatos do corpo técnico da clínica em suas reuniões semanais, as quais frequento, evidenciar etnograficamente a construção de uma narrativa, que nos contará certos momentos da vida de João, um dos adolescentes *pacientes* do CAPS- Ad.

Para esse fim, destaco alguns relatos, especialmente os que tangenciam a vida do rapaz. Essas reuniões semanais são o espaço reservado para que todos os funcionários do estabelecimento partilhem o ocorrido na semana, almejando possíveis encaminhamentos, sejam administrativos, sejam em relação ao cuidado com os pacientes, decorrentes da gestão do trabalho da equipe.

VAMOS FALAR DE JOÃO?

I

“João fugiu”, relatou a *terapeuta* que o atendia - talvez tenha sido a primeira vez que ouvi sobre esse paciente, um de tantos outros relatos que retratavam sua trajetória fugaz, em constante movimento – “Fugiu de casa e foi para o morro, levou 3 celulares e 15 reais do cofre do pai. Segundo ele, João estava com medo de apanhar se voltasse para casa.”.

Em busca de uma maior reflexão sobre o acontecimento e na tentativa de encontrar algum encaminhamento possível que “resolvesse” a sua fuga, rapidamente a equipe passou a debater sobre o caso de João. Relatavam que ele havia rompido as relações com a mãe e irmãos, aparentemente pelo fato de ter agredido sua própria mãe. Dessa forma, ele teria passado a viver com seu pai, com o qual não possuía uma relação de proximidade. Entretanto, como o pai residia em seu local de trabalho, uma casa de festa, ao rapaz era proibido pela dona do estabelecimento que dormisse lá, quando ocorriam as festividades.

Diante de um questionamento levantado sobre a possibilidade do garoto ter *retornado* ao tráfico, a psicóloga negou essa probabilidade, explicando que ele perdeu o rádio comunicador que havia recebido do tráfico, não sendo bem visto por seus integrantes.

Expôs que o jovem passou a cometer pequenos furtos e assaltos no morro, prática essa que ele teria começado, muito cedo. Aos 6 anos já furtava pequenos objetos, a profissional que o atendia narrou que ocorrido se deveria ao fato dele pensar que sua mãe não o entregava presentes, na mesma quantidade e frequência que fornecia aos irmãos, concluiu que ele passou a praticar o delito por ciúme da mãe.

Reportou ainda que o menino estava muito nervoso naquele momento, pois, segundo lhe contaram, ao encontrar com os irmãos no morro ele fugia, com medo de que o amarrassem como faziam antigamente, quando morava com a mãe.

Frente essa situação, a psicóloga que atendia João na clínica, sensibilizada com o ocorrido escreveu uma carta para o garoto que deveria ser entregue pela mãe.

II

Algumas semanas se passaram até que o nome do adolescente voltasse para a pauta da reunião, eis que informaram que ele havia voltado para casa, porém sua mãe o aceitaria

apenas se alguns requisitos fossem cumpridos, que ele voltasse a frequentar: a escola, a igreja e a clínica.

Outro funcionário comentou que João havia lhe dito que pegava “*de cinco a cinco*” no tráfico em dois morros e estaria ganhando muito dinheiro, em torno de 400 reais, afirmou até mesmo que ele lhe disse que estava fazendo *hora extra*.

Um casal que faz parte da equipe técnica da clínica relatou que havia encontrado o menino em um bairro nobre da cidade e que o mesmo havia lhes dito que “estava muito chato no [nome da instituição]”.

III

Em outro momento, uma assistente social da equipe técnica que o atendia disse que a mãe do rapaz foi ao Centro de Atenção Psicossocial lhe falar e explicou que dois policiais levaram seu filho à sua casa e a ameaçaram, afirmaram que “se ele continuasse *aprontando* dariam um *jeito* nele, já que ela não dava”. A mãe se preocupou com o fato que, por terem visto João acompanhado de policiais, os traficantes achassem que ele era um X-9.

Ao se deparar com tal assertiva, o psiquiatra, coordenador da clínica pondera: “Talvez a ameaça não seja dessa forma, talvez ela [a mãe] esteja [nos] pressionando. Ela é histérica, a reivindicação faz parte do sintoma”.

IV

Na semana seguinte a psicóloga que atendia o menino anuncia: “A mãe de João ligou, ele acabou de chegar em casa agora, ela suspeita de uso de *crack*”.

V

Crescem as suspeitas do envolvimento do adolescente com traficantes, o *movimento*, bem como de que ele estaria sendo ameaçado tanto pelo tráfico quanto pela polícia.

VI

Em outra semana houve o relato de que a mãe de João não o queria mais em casa, dessa forma, o garoto passou a frequentar um abrigo para menores, chamado Casa de Passagem. No entanto, lá se estabeleceu uma tensão entre ele e os outros abrigados, pois o garoto pertencia a uma facção criminosa diversa dos demais, o que gerou certos desentendimentos, todavia ele contou com a proteção de outro jovem no abrigo que também era *paciente* da clínica.

Contudo, na atividade de educação física, enquanto ele jogava futebol com outro rapaz, com o qual havia se desentendido no abrigo, após algumas jogadas mais agressivas, ele reclamou ao responsável técnico por conduzir a aula que estava sendo alvo de João. Insatisfeito com a reclamação feita pelo colega, João lhe defere um soco, o atingido não lhe retribuiu a agressão afirmando que ali “não era lugar disso”.

VII

Em uma reunião posterior, foi reiterada a dificuldade de João em se relacionar com a mãe, segundo a psicóloga que o atendia a mãe lhe contou que expulsou o menino de casa, pois um dia acordou com ele a encarando como se fosse matá-la. Ela também teria dito que todas as suas brigas com o pai de João foi por causa dos filhos, segundo a mesma o pai reclamava que não recebia tanta atenção dela quanto os filhos. Observou ainda que toda vez que ela engravidou, ele desconfiou que não fosse o pai.

Apontou-se também que, naquele dia, João estava sem a guia de acolhimento obrigatório, expedida pelo juiz da vara de infância e adolescência para dar entrada na Casa de Passagem.

VIII

Noutro período, relataram que quando questionado sobre o significado da instituição, João respondeu que ali era, para ele, a sua casa.

IX

Algumas semanas se passaram até que um dia, eu havia me atrasado, ao chegar à reunião, rapidamente, procurei um local para me sentar, assim que me acomodei, o coordenador da clínica me questionou sobre quais seriam as consequências legais de se receptor uma arma.

Ainda um pouco atordoado para entender o motivo daquela pergunta, logo me explicaram que João teria furtado do tráfico uma arma e que alguns traficantes estavam ameaçando ele e sua família, caso não devolvesse o armamento.

Diante dessa situação, cogitou o psiquiatra que, para proteger o rapaz, a clínica poderia fazer parte do processo de devolução da peça ao tráfico, de modo que a administração do conflito fosse assegurada por aquele espaço.

No entanto, quando expliquei as consequências legais da receptação daquele instrumento para a instituição, caso algo acontecesse, a equipe, que já estava resistente à ideia, e o coordenador se dissuadiram.

Logo em seguida, reportou a psicóloga, quando estava na sala de atendimento com João, que observou a arma na cintura do rapaz. Ele ao perceber lhe disse - “Tá ligada que quebrei a regra do [nome da instituição]”, a psicóloga respondeu “[Está] Tudo bem”- desde então o rapaz interrompeu o tratamento no CAPS.

X

Na reunião da semana posterior, informaram que João fora à instituição para buscar alguns objetos pessoais que ali estavam, disseram que o garoto lhes contou que trocara de facção criminosa.

Fato esse que preocupou a terapeuta responsável pelo seu caso, pois ele estava sob ameaça na *comunidade* em que morava, já que era considerado um *vacilão*, pois agora era integrante de uma facção oposta à que dominava o tráfico naquela região.

Ressaltou também que a família do rapaz estava se organizando para pagar a quantia devida ao tráfico.

Frente ao ocorrido, toda equipe reuniu esforços para refletir sobre a “escolha pelo tráfico” de João; sua psicóloga atentou - “Nessa loucura que está a vida dele, ele conseguiu respeitar a

regra estabelecida pela instituição. Isso o *organizou*". O psiquiatra e coordenador da instituição, nesse sentido, apontou que João valorizou a regra, porém preferiu correr o *risco*, mas, de alguma forma havia preservado a clínica, reiterou que, nessa perspectiva, ainda era possível ao menino "fazer o caminho de volta" para aquele espaço. Compreendeu-se que estava ali o limite da atuação da clínica naquele caso.

XI

Duas semanas depois, caminhava afoito para me alocar na roda de cadeiras que compunham a reunião, o coordenador me repassou uma notícia de jornal que relatava como suspeitos de terem cometido um assalto seguido de morte, um adulto e um *menor* (o qual se confirmou ser João). Segundo essa reportagem específica², o suspeito teria feito todos os clientes de um salão de beleza, localizado em um bairro de classe média da cidade, de refém. Ele teria obrigado a todos os clientes e funcionários que ali estavam a entrar em uma sala mais reservada do estabelecimento comercial e ali demandou que eles se ajoelhassem, depois de recolher alguns pertences das vítimas, ao praticar *roleta russa* com os reféns³, acabou deferindo um tiro em um dos clientes, um bancário de 35 anos, o que resultou em sua morte.

Após esse embate, um dos funcionários do local entrou em luta corporal com o suspeito que conseguiu escapar, embora tenha deixado a arma do crime.

Após ler a reportagem, ao olhar para o restante da equipe técnica era notável a expressão de frustração de todos que se encontravam ali. Sugeriu o psiquiatra - "Vamos falar sobre João?" - a psicóloga que o atendia respondeu - "Tem mais coisa para falar?", o coordenador reiterou, embora sem encontrar resposta satisfatória - "Podemos falar sobre a nossa impossibilidade de fazer alguma coisa".

² Outras reportagens relatavam a presença de apenas um homem (não deixando claro se era *menor* ou não) ou fornecia detalhes diferentes do crime, apesar de confirmada a hipótese de latrocínio.

³ Outras reportagens não relatavam a prática de roleta russa, tal informe constava apenas na versão escrita do jornal que me foi dado para ler.

A reunião seguiu o seu curso regular e chegou o recado da secretaria que a mãe de João havia ligado solicitando a declaração de que o rapaz estava em tratamento na clínica, iria precisar desse documento para a audiência.

PEQUENOS GESTOS

Os relatos destacados, como já foram expostos, retratam, sobretudo, determinado olhar construído pelos funcionários sobre o *paciente*. Como relata Policarpo (2013):

“Quase sempre quando há discussão de algum caso, me chama a atenção como pequenos detalhes na atitude e comportamento dos *pacientes* se tornam significativos para a construção dos seus respectivos *projetos terapêuticos*. A maneira dissimulada que o *paciente* travou uma conversa, a relação com os pais, a perda de documentos, a volta ao Caps/ad depois de um sumiço, a forma de gastar o dinheiro, a resistência ao tratamento, o menor gesto, uma simples palavra. Parece que tudo isso pode virar um sinal, um indício, esconde um sentido que deve ser devidamente interpretado tendo em vista um diagnóstico.” (POLICARPO, 2013, p. 177; *grifos no original*).

Seria como se esse acúmulo de gestos, comportamentos, o fato de ter roubado quando ainda criança, o difícil relacionamento com os pais, seu envolvimento com o tráfico, a busca constante por um *lugar*, todos esses e outros fatores constituíssem o corpo de João para a clínica.

Essa dinâmica também replicou em diferentes “representações” acerca de João, como destaca o sociólogo Erving Goffman:

“Venho usando ‘representação’ para me referir a toda atividade de um indivíduo que se passa num período caracterizado por sua presença contínua diante de um grupo particular de observadores e que tem sobre estes alguma influência” (GOFFMAN, 1975 p.29).

Nesse sentido, são presentes, nos diversos discursos dos funcionários da instituição, certas categorias que denotavam diferentes representações do rapaz, tais como a figura de um “filho ingrato ou abandonado”, “traficante”, “usuário de droga”, “X-9”⁴, “vacilão”⁵ ou “menor”, como apontava um dos jornais que reportou o crime do qual ele está sendo acusado ou até mesmo a categoria “homem” que outros meios de comunicação se utilizavam ao retratar o crime. E todas essas categorias, evidenciadas pelos funcionários em diferentes situações, eram decorrentes de uma categoria própria da clínica, antes de qualquer coisa João era um *paciente*.

A maioria dessas categorias implicariam em um *movimento desviante* do qual se fazia o menino, segundo as representações inseridas nos discursos anteriormente evidenciados, que de uma maneira específica acabavam por o corporificar, ou seja dava-lhe um corpo de representação.

O CORPO E O LUGAR DE JOÃO

Ora, como podemos extrair do momento em que João, no jogo de futebol, ataca outro rapaz dentro da instituição, e o último não retribui a instigação feita por ele, e o responde que ali “não era lugar disso”. Podemos refletir, então, que *lugar* era a clínica para os *pacientes*, ao compreender *lugar* como:

“o ponto do espaço físico onde um agente ou uma coisa se encontra situado [...] seja como localização, seja sob um ponto de vista relacional, como posição, como graduação em uma ordem. O lugar ocupado pode ser definido como a extensão, a superfície e o volume que um indivíduo ou uma coisa ocupa no espaço físico” (BOURDIEU, 2003, p.160)

Poderíamos pensar, em um primeiro momento que a instituição seria um *não-lugar*, ou melhor, um lugar pensado como não repressivo ou normalizador no qual os agentes poderiam se colocar em certa posição em que seja possível realizar concessões, negociações ou transgredir regras institucionais, visto que não reconhecem a moralidade das normas que tentam subjugar-los.

⁴ Categoria utilizada para designar a pessoa que delata a(s) outra(s) por terem cometido algum ato condenável moralmente e/ou juridicamente.

⁵ Termo utilizado para denominar a pessoa que realizou feito condenável para um determinado grupo em que estava inserido.

Nesse sentido, o *lugar* da clínica poderia ser entendido com um *lugar outro* que não a casa da mãe de João, ou a de seu pai, ou o abrigo, ou o tráfico. Aquele *lugar* seria, portanto, algo que se pautasse em uma regra diferente de “lá de fora”, como muitos pacientes se referem à vida fora da instituição. Pois, se “ali” não era o *lugar* do comportamento violento, certamente “lá fora” se incorporaria essa outra *etiqueta*.

Por outro ângulo, sugere Policarpo (2013) que, na realidade, não haveria *lugar*, mas que o próprio corpo seria esse *lugar do paciente*, corpo esse entendido como “veículo metabólico”:

“Mais do que casas, porém, esses corpos são veículos metabólicos, e os pseudodemônios de que se tenta livrá-los são antes de mais nada inteligências, também elas em trânsito, que ocupam abusivamente o “assento do motorista”, uma vez mais à maneira do cavaleiro que, montado no lombo de seu cavalo, espera ter assim o ‘motor à sua disposição’” (Virilio *apud* Policarpo, 2013, pág. 175)

Doutra maneira, ainda que João reconheça a regra em abstrato, ele a transgride, seja agredindo o colega, seja trazendo uma arma à clínica, trata-se, possivelmente, de um não reconhecimento dessa norma pelo rapaz. Porque, creio eu, que essas normas decorreriam da imposição de certos sujeitos (psiquiatra, psicólogos, assistentes sociais) que não partilhariam da mesma moralidade, logo não compartilhariam das mesmas normas que os *pacientes*.

NORMA, NORMALIZAÇÃO E O NORMAL

Michel Foucault (2010) ao longo de suas aulas no Colège de France entre 1974 e 1975 realiza verdadeira história dos corpos anômalos, analisando de qual forma se construiu o processo histórico de constituição do anormal, por um lado, e, por outro, avalia uma série de tecnologias e mecanismos de disciplinarização do corpo.

Tais mecanismos organizam a normalização, ou melhor, a tem como objetivo final, almejam seus efeitos. São esses efeitos e suas estruturas que interessam ao pensador, todavia, ele destaca que o poder normalizador:

não é repressivo, mas produtivo – a repressão só figura a título de efeito colateral e secundário [...] [trata-se de] um tipo de poder que não é ligado ao

desconhecimento, mas que, ao contrário, só pode funcionar graças à formação de um saber, que é para ele tanto um efeito quanto uma condição de exercício (FOUCAULT, 2010, p.44).

Nesse sentido, a norma se definiria “pelo papel de exigência e de coerção que ela é capaz de exercer em relação aos domínios a que se aplica” (FOUCAULT, 2010, p.43) e, essencialmente, não teria por função “excluir, rejeitar. Ao contrário, ela está sempre ligada a uma técnica positiva de intervenção e de transformação [fundamentação e legitimação], a uma espécie de poder normativo” (idem).

Por outro lado, para o pensador haveria, uma dupla face da norma, ou melhor, duas formas de utilizá-la, como norma *estritamente*, ou seja, “norma como regra de conduta” e o normal, a “norma como regularidade funcional” (FOUCAULT, 2010, p.139).

O DESVIO NORMAL E ANORMAL, A CONSTITUIÇÃO PUNITIVA DO TRANSGRESSOR À BRASILEIRA

Sobre a perspectiva *foucaultiana*, as normas e a normalização atuam, sobretudo, nas instituições (familiar, escolar, manicomial, prisional...) sobre os corpos dos indivíduos, disciplinando seus corpos.

No entanto, se na *sociedade disciplinar* analisada pelo teórico francês, os indivíduos ditos “normais” partilhariam de determinada moralidade em comum, logo, de uma mesma normatividade. Os anormais, portanto, escapariam dessa moralidade e seriam objeto das técnicas e mecanismos de normalização dados pelos saberes psíquicos e jurídicos.

Já em nossa sociedade, como se pode notar no exemplo etnográfico, há um evidente “caráter relacional do par lei-norma. Isto é, as práticas normativas, por si mesmas, não são suficientes para produzir a disciplina” (POLICARPO, 2013, p.197). Portanto, o que seria repreensível é o desvio exagerado, aquele que ultrapassa o socialmente tolerável ou evidencia de maneira

demasiadamente exposta o próprio desvio, o esculacho. Sob essa perspectiva quando João evidencia a arma a sua *terapeuta*, estaria ultrapassando os limite da *esculhambação*, ou seja, de “uma ação que se inseria em um nível de desigualdade tolerável” (PIRES, 2011, p.147), se tratava na verdade de um esculacho:

“um nível de desconsideração que impossibilitava a manutenção da ordem vigente, mesmo que esta já fosse estruturada de forma desigual; era um procedimento que perigava arremeter a vítima para fora da escala aceitável daquele cotidiano hierarquizado.” (PIRES, 2011, p. 150)

Por esse motivo, acredito eu, que não fora possível a manutenção do rapaz, como *paciente* da instituição. Doutro modo, ao praticar um desvio anômalo, tal qual o homicídio, não estando inserido em uma malha de relações sociais que lhe conferissem algum privilégio, resta a João a aplicação da lei.

CONCLUSÃO

A João assim como a tantos outros adolescentes, só cabe, no momento em que escrevo, aguardar em confinamento, dentro de uma instituição supostamente “sócio-educativa”, a realização de outras audiências que resultarão ou não em sua condenação. Trata-se, em verdade, de um crime com duplicidade de vítimas, tanto aquele que deferiu quanto o atingido pelo disparo.

Nessa diretriz, a pesquisa empírica, se apresenta como uma excelente alternativa para a percepção da “dimensão simbólica” dos conflitos que “vai muito além daquilo que estará expresso em qualquer código de direito, ou mesmo nos princípios formais que balizam os procedimentos e nas leis positivadas” (CARDOSO DE OLIVEIRA; 2010 p.457) ou reproduzidos nos manuais jurídicos ou de psicopatologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOURDIEU, Pierre. "Campo intelectual e projeto criador". In: POUILLON, Jean (Org.), Problemas do estruturalismo, Rio de Janeiro: Zahar, 1968.

_____ "Efeitos de Lugar". In: Pierre Bourdieu (org.) A Miséria do Mundo. Petrópolis: Editora Vozes, 5.ed. 2003. p. 159 – 166.

ELIAS, Norbert; O processo civilizador volume I, tradução Ruy Jungmann; Rio de Janeiro, RJ: Editora Jorge Zahar, 1994.

CARDOSO DE OLIVEIRA, Luís Roberto; A dimensão simbólica dos direitos e a análise de conflitos; Revista de Antropologia, São Paulo, USP, 2010, v.53 n°2.

FOUCAULT, Michel; Os anormais: curso no Collège de France (1974-1975), tradução Eduardo Brandão; São Paulo, SP: Editora WMF Martins Fontes 2.ed. 2010. 330 p. ISBN 9788578273361.

PIRES, Lenin; Esculhamba, mas não esculacha!; Niterói, RJ: Editora da UFF, 1.ed. 2011. 171.p, v.50 Coleção Antropologia e Ciência Política. ISBN 9788522806713

POLICARPO, Frederico; O consumo de drogas e seus controles: uma perspectiva comparada entre as cidades do Rio de Janeiro, Brasil, e de San Francisco, EUA. Tese de Doutorado. Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ.

GOFFMAN, Erving; A representação do eu na vida cotidiana; tradução de Maria Célia Santos Raposo. Petrópolis, Vozes, 1975.