

1. Introdução

O ano de 2010 foi marcado, nos seus últimos meses, por imagens projetadas pela mídia em que se assistia a uma verdadeira guerra contra o narcotráfico e bandidos nas favelas do Rio de Janeiro. Apreensivos, estarecidos e aliviados, assistimos a retomada dos bairros/favelas da Vila Cruzeiro e do Complexo do Alemão, há muitos anos dominados pelos narcotraficantes e servindo como front da criminalidade.

Em meio a esse quadro, há de se estabelecer a relação entre o exposto acima e o Relatório Mundial sobre Drogas (2010), apresentado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (UNODC), que estima que entre 155 e 250 milhões de pessoas no mundo – o que representa de 3,5% a 5,7% da população de idade entre 15 e 64 anos já fizeram uso de drogas ilícitas pelo menos uma vez ao longo de 2009. A prevalência pelos derivados da cannabis (maconha e haxixe) ainda é mais alarmante: de 129 a 190 milhões de usuários.

O Relatório revela que o cultivo/ produção de opiáceos e cocaína está em declínio e particularmente o consumo de cocaína tem diminuído significativamente nos Estados Unidos nos últimos anos, entretanto, tem mostrado sinais de aumento nos países em desenvolvimento. Há uma evidente preocupação quanto ao aumento dos estimulantes do tipo anfetaminas e quanto ao abuso de medicamentos sob prescrição médica em todo o mundo que é estimado em algo entre 30 a 40 milhões de usuários para as anfetaminas, número, que segundo o Relatório, em breve será ultrapassado pela soma de usuários de opiáceos e de cocaína. Cabe ressaltar que na América do Sul, o Brasil está entre os dois países que apresentaram a maior prevalência de uso de opiáceos.

Os dados são preocupantes e como ressalta a Dra. Rozinez Aparecida Lourenço, sabemos que as drogas existem desde o começo da humanidade, mas falta compreensão para entender porque a humanidade se droga, mesmo sabendo que são inúmeros os motivos que levam o homem a se refugiar na droga em algum momento de sua vida (Lourenço, 2001).

Outras indicações presentes no Relatório indicam que o Brasil continua sendo usado para o armazenamento e escoamento das drogas produzidas pelos países produtores vizinhos, seja através do tráfego aéreo ou terrestre. Além disso, há indícios de que o Brasil fez parte da expansão da fabricação de MDMA (ecstasy), constatado pelos laboratórios clandestinos desmantelados pelas autoridades brasileiras em 2008 e 2009. No caso do Estado do Amazonas, a proximidade com os países produtores facilita a circulação das drogas pelo Estado, principalmente nos municípios limítrofes do Alto Solimões, onde a presença do narcotráfico é notória, seja pela presença física dos traficantes, pela quantidade de drogas circulando e, principalmente, pelo movimento bancário, que em nada condiz com a realidade dos municípios.

Todo esse quadro fez com que o Secretário-Geral do UNODC, Ban Ki-Moon, expressasse sua preocupação com o tema, por ocasião do lançamento do Relatório em tela no Dia Internacional contra o Tráfico e o Abuso de Drogas em 26 de junho de 2010, através de sua mensagem:

Ao nos preparar para a Cúpula das Nações Unidas sobre as Metas de Desenvolvimento do Milênio, em setembro, devemos reconhecer o grande obstáculo para o desenvolvimento representado pelo tráfico e o abuso de drogas ilícitas. Como destaca o tema deste ano, é hora de “pensar a saúde - e não as drogas”. O abuso de drogas é um grande desafio para a saúde. (...) As drogas representam uma ameaça ao meio ambiente. O cultivo de coca destrói vastas áreas de floresta tropical nos Andes - os pulmões do nosso planeta - assim como parques nacionais. Os produtos químicos usados para fazer cocaína poluem os córregos. (...) O comércio de drogas ilícitas também prejudica a governança, as instituições e a coesão social.

Esses dados nos remetem a uma realidade que abrange grande parte da sociedade brasileira que, de acordo com os números, é dependente de alguma droga lícita ou ilícita. É justamente esse público, os dependentes de substâncias psicoativas, mais precisamente os egressos da unidade masculina da Fazenda da Esperança de Manaus, que se constitui o foco do nosso trabalho, da nossa pesquisa.

Voltando ao Relatório Mundial sobre Drogas 2010 – UNODC, ele expõe uma grave falta de locais para tratamento dos usuários de drogas em todo o mundo, principalmente para pessoas e países pobres que não tem como pagar pelo tratamento e estima que em 2008, apenas cerca de um quinto dos usuários receberam tratamento, o que refere que cerca de 20 milhões de adictos ficaram sem receber a atenção adequada. Consta no Relatório a necessidade de haver um

acesso universal ao tratamento para as drogas, considerando ser a saúde a peça-chave no controle das drogas e considerando que a dependência é um problema de saúde tratável.

Nesse contexto entra a Obra Social Nossa Senhora da Glória – Fazenda da Esperança-FE, de Manaus, que integra esses poucos locais de tratamento para acolher os adictos e tratá-los. Há 27 anos desenvolvendo este trabalho de recuperação no modelo de comunidade terapêutica a FE conta hoje com 74 unidades de atendimento espalhadas pelo mundo todo, sendo 53 no Brasil e 21 no exterior, através das quais atende dependentes, que permanecem por 12 meses internados participando de um programa de recuperação, cuja filosofia é sustentada pelo tripé: *espiritualidade, trabalho e convivência*.

A primeira unidade amazonense da FE, intitulada “Dom Gino Malvestio”, foi inaugurada em 29 de julho de 2001 para atender o público masculino, e quatro anos depois chegou na região a unidade feminina, denominada “Irmã Cleuza Rody Coelho”, sendo inaugurada em 06 de março de 2005.

A pesquisa que constitui o cerne deste trabalho e que aqui será descrita, parte da nossa experiência prévia vivenciada na unidade masculina da FE desde sua implantação, inicialmente como voluntária e, posteriormente, como assistente social. Através dessa prática foi possível perceber uma questão relativa ao pós tratamento e que se tornou relevante por interferir diretamente na vida dos egressos e dos seus familiares: a recaída.

Receber o adicto na Obra, na grande maioria, fisicamente debilitado, totalmente desprovido de valores, amor-próprio e esperança; acompanhá-lo durante toda a sua trajetória na FE, vivenciando cotidianamente as suas lutas, vontade de desistir, resistência, etc.; e vê-lo sair, após doze meses: fisicamente recuperado; com outros valores, amor-próprio e auto-estima visivelmente resgatado; cheio de autoconfiança e de planos para recomeçar uma nova vida de reinserção junto à família e à sociedade; com a convicção de que a droga não faz mais parte de sua vida e que, portanto, estaria apto a superar com êxito qualquer obstáculo; cheio de ansiedade e expectativa para se apresentar à família como o novo homem que aprendeu a ser; e, depois tomar conhecimento que ele recaiu, causava perplexidade, frustração e questionamentos múltiplos, do tipo: o que aconteceu com esse adicto ao retornar para casa? O que contribuiu para abandonar

seus planos e voltar às drogas novamente? Quais os motivos que precipitaram o abandono da sobriedade? Qual a relação da família nesse processo de recaída?

Na busca da investigação para essas questões, optamos por realizar uma pesquisa de natureza qualitativa usando os documentos existentes na Obra referentes ao período de 2005 a 2008 e realizamos dez entrevistas, sendo cinco com seus egressos e outras cinco com seus respectivos familiares.

A escolha pelo período referido deveu-se a dois fatores: por ser o período em que atuamos mais diretamente no acompanhamento dos adictos e por ser o período em que demos início ao uso dos novos prontuários.

Para dar conta do questionamento apresentado ligado aos motivos que levam o adicto, egresso da FE de Manaus - à recaída, tomamos como referência básica teórica os temas da Família e da Drogadição, que constituíram dois capítulos desta dissertação.

Prosseguindo, expomos os resultados do estudo realizado no campo, descrevendo-os no último capítulo que aborda o perfil do egresso e sua relação com seu familiar; a caracterização da sua permanência na instituição; e por fim os motivos revelados que consideramos significativos para a(s) recaída(s) pós tratamento.

Foi importante ouvir os egressos e seus respectivos familiares para compreender o processo que culminou com a recaída e quão forte é a relação e a influência da família na vida de seus adictos, e como é imprescindível a sua participação em todas as etapas de sua recuperação, corroborando a leitura de Petrini (2004) de que “a família constitui o maior recurso social e humano disponível”.

Assim, esperamos que o esforço empreendido neste estudo, contribua modestamente com novos elementos de reflexão, que repercutam na Obra junto às diferentes equipes de profissionais, de voluntários e especialmente nos adictos, oferecendo condições de serem sujeitos de uma nova vida.