



QUE SOCIABILIDADE SE PRETENDE CRIAR AO SE ACORRENTAR UM DROGADITO? UMA ANÁLISE DAS DECLARAÇÕES DOS ACORRENTADORES

HOW IS IT THE SOCIABILITY RESULTANT BY CHAINING A DRUG ADDICT? AN ANALYSIS OF THE CHAINER'S DECLARATIONS

Ricardo Cortez Lopes¹
Aline Bernardi Capriolli²
Aline Andreia Arpini³

Resumo:

Casos de viciados em diversos tipos de drogas sendo acorrentados em suas casas ganharam bastante notoriedade na imprensa nos últimos anos no Brasil. O intuito da pesquisa, de enfoque quanti-qualitativo, foi compreender o fenômeno em termos de estudos sobre socialização, buscando investigar que tipo de subjetividade um acorrentador pretende engendrar no acorrentado. O primeiro passo foi montar e analisar um banco de dados em 75 ocorrências com o objetivo de captar regularidades no fenômeno. Posteriormente, foram analisadas, em uma perspectiva quantitativa, declarações dos acorrentadores. Do material coletado foi possível derivar uma análise mais global: a corrente se mostrou como uma maneira de limitar o acesso do doente à socialização toxicômana e nutri-lo da socialização familiar. Nessa relação, por vezes, emerge um apelo por uma socialização estatal. Assim, a corrente se torna um reestabelecimento do cordão umbilical, um reinício.

Palavras-chave: acorrentamento; drogadição; socialização.

Abstract:

Cases of addicts of various types of drugs being chained in their homes have gained considerable notoriety in the Brazilian press in recent years. The research, with a quanti-qualitative focus, search for to understand the phenomenon in terms of studies about socialization, investigating what kind of subjectivity a chainer intends to engender in the chained. The first step was to set up and analyze a database on 75 occurrences in order to capture statistical regularities. Subsequently, we made statements about the chainers were analyzed in a quantitative perspective. Since the material was collected, it was possible to derive a more global analysis: the current proved to be a way of limiting the patient's access to drug addict socialization and nourishing him restarting a family socialization. In this relationship, sometimes an appeal for state socialization emerges as well. Thus, chain becomes a reestablishment of the umbilical cord.

Keywords: chaining; drug addiction; socialization.

¹ Doutor e Mestre em Sociologia (UFRGS). Licenciado em Ciências Sociais (UFRGS). E-mail: rshicardo@hotmail.com

² Pedagoga e Especialista em Especialização em Gestão Escolar pelo Centro Universitário Barão de Mauá. Coordenadora do Pólo Sapucaia do Sul da Universidade Aberta do Brasil. E-mail: uab.polosapucaiaidosul2018@gmail.com

³ Mestre em Psicologia Social (UFRGS). Licenciada em Ciências Sociais e Psicologia (UFRGS). Psicóloga da Prefeitura Municipal de Paulo Bento. E-mail: dearpini@gmail.com





Introdução

A drogadição é um fenômeno em massa que atinge todas as classes sociais no Brasil. A reação das famílias nucleares a situação de um de seus membros estar em dependência, no entanto, é variável, e uma das mais extremadas é a do acorrentamento dos viciados em alguma casa, fenômeno que aconteceu em todas as regiões do país, como aponta nossa pesquisa. Nosso intento, nesse artigo, é de compreender o fenômeno por via dos estudos de socialização. Assim, o estudo explorou duas vias de dados: 1) um caminho quantitativo resultante em um banco de dados sobre os acorrentamentos nas diferentes unidades federativas e 2) uma pesquisa qualitativa para entender que tipo de socialização se pretende engendrar por parte dos familiares envolvidos que deram depoimentos.

No intuito de contextualizar melhor o tema, na primeira parte do texto vamos estudar teoricamente a questão da drogadição e da família, que são os conceitos centrais da pesquisa. Em seguida, vamos abordar o banco de dados construído a partir das notícias, nas relações entre suas variáveis, para situar os atores envolvidos nos casos. O passo final é analisar as falas colhidas nos mesmos sites. O objetivo foi abordar o assunto naquilo que ele permite perceber a dinâmica da sociedade brasileira na situação da dependência como incapacitante: quantas famílias relataram publicamente a situação, seu perfil e como elas lidaram com a situação? Cabe ressaltar que não utilizamos o nome ressocialização por dois motivos: 1) a socialização é constante e 2) em muitos casos o drogadito não teve acesso a um papel social reconhecido ao qual pudesse retornar e ser reinserido na sociedade.

Metodologicamente, a pesquisa foi estruturada pelo princípio do pluralismo metodológico, aliando números e letras para responder ao problema de pesquisa. A pesquisa quantitativa foi viabilizada em motores de busca, utilizando chaves de leitura como “viciado”, “acorrentado”, “corrente”, “dependente”, entre outros. Como esta pesquisa primou pela captação de casos, foram aceitos também relatos publicizados de outras maneiras que a jornalística, para além de reportagens. Os resultados foram alocados em um banco de dados composto pelas variáveis: 1) URL, 2) Cidade, 3) Idade do acorrentado, 4) Gênero do acorrentado e 5) Responsável pelo acorrentamento. O último procedimento foi o tabelamento do material qualitativo. Nesta seção foram alocados depoimentos diretos, sem paráfrases ou frases redigidas na voz passiva. A escolha se deu pelo fato de que a questão da socialização aparece na descrição dos fatos, e não no fato em si, como apresentam os jornalistas. Não foram todas as reportagens que apresentaram falas diretas, então esses casos não foram tabelados.

Outro ponto importante é ressaltar que a corrente de elos é um símbolo muito recorrente na cultura humana. Ela é um material completamente maleável: por ser articulada nos elos, ela pode ser diminuída e aumentada em seu cumprimento com bastante facilidade devido às suas monadas, além de poder ser curvada ou esticada de acordo com a necessidade premente. Os elos podem ser anexados ou retirados sem prejuízo para a integridade da corrente, o que já não acontece com cordas de outros materiais. Assim, os elos fazem a ligação entre dois pontos, aquele fixo e aquele que se quer fixar, que é o móvel. Os elos





permitem que essa ligação seja mais estreita ou mais larga, é possível escolher por conta de sua produção em série. Cabe ressaltar que existem alguns mitos que envolvem correntes: Prometeu, Andrômeda, Kolunga (EVARISTO, 2012), Osíris (BUDGE, 1967), entre outros exemplos. Eles apontam que acorrentar não é apenas uma maneira de se prender, existem também

Drogadição

As drogas são estoques de compostos químicos cujas doses servem para agir sobre o agregado molecular que é o corpo humano, com o intuito de atingir diferentes fins. Porém, dessa primeira definição generalista é possível alcançar outras mais aprofundadas:

A palavra droga, no sentido científico do termo, designa todo e qualquer medicamento. São muitas as definições de droga encontradas na literatura. Entretanto, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), droga corresponde a qualquer entidade química ou mistura de entidades que podem alterar a função biológica e, possivelmente, sua estrutura [...] As drogas atuam diretamente no sistema nervoso central (SNC), podendo causar alterações comportamentais, de humor, de cognição e de percepção e, segundo seu mecanismo de atuação no SNC, podem ser classificadas em três categorias: (a) depressoras – provocam redução da atividade cerebral, levando ao relaxamento; (b) estimulantes – provocam um aumento da atividade cerebral, fazendo com que o estado de vigília se prolongue; e (c) perturbadoras – perturbam a fisiologia do SNC, podendo provocar distorção na percepção das cores e formas, além de provocarem delírios, ilusões e alucinações (Galduróz et al.,1997). Além disso, as drogas possuem propriedades reforçadoras, podendo, portanto, levar à dependência (PRATTA, SANTOS, 2006, p.316)

Ou seja, as drogas lidam com o funcionamento do corpo humano, seja curando-o, potencializando seu funcionamento, seja desacelerando-o ou ainda o desviando da percepção ordinária, apagando o mundo momentaneamente e produzindo o destensionamento momentâneo. A questão é que não há uma purificação desse efeito, e o relaxamento acaba se entremeando no emaranhado químico. É nesse ponto que a escolha pelo efeito perde no mínimo um motivo de causação autônoma. Outro motivo são as relações sociais:

Contudo, é importante pontuar que os hábitos e costumes de cada sociedade é que direcionavam o uso de drogas em cerimônias coletivas, rituais e festas, sendo que, geralmente, este consumo estava restrito a pequenos grupos [...] Assim, o que diferencia o uso das drogas no passado e o uso atual, é que este deixou de ser um elemento de integração, um fator de coesão em nível social e emocional da população, passando a constituir-se num elemento de doença social, de desintegração (Bucher, 1991), uma vez que, nos dias de hoje, o uso ritualizado diminuiu abrindo espaço para um uso mais individualizado e abusivo. Além disso, a quantidade de drogas existentes e a facilidade para aquisição das mesmas também são elementos que contribuem para essa diferenciação (PRATTA, SANTOS, 2006, p.316)





A produção em série das drogas e a desagregação social são fatores que contribuem como um todo para a disseminação de uma prática individualizada, que vai mais no sentido de perturbar os sentidos, obstruir a percepção do mundo da vida, em uma expressão habermasiana, o que traria alívio pontual para problemas existenciais. Dentro desse enquadramento da droga como um consumo, pode-se distinguir alguns hábitos de uso de acordo com o contato com a substância:

[...] segundo a OMS, o uso de drogas (padrão de consumo) pode ser classificado em seis categorias: (a) uso na vida – esta categoria refere-se ao uso de qualquer droga por uma pessoa, pelo menos uma vez na vida; (b) uso no ano – neste caso, a pessoa utilizou substâncias psicoativas pelo menos uma vez nos doze meses anteriores à consulta ou à pesquisa; (c) uso no mês – esta categoria corresponde ao uso de droga(s) por uma pessoa, pelo menos uma vez nos últimos 30 dias que antecederam à consulta ou pesquisa; (d) uso freqüente – neste caso, a pessoa utilizou drogas seis vezes ou mais nos últimos 30 dias; (e) uso de risco – padrão de uso ocasional que apresenta alto risco de danos futuros à saúde, tanto física quanto mental do usuário, mas que ainda não causou efeitos mórbidos acentuados seja em termos orgânicos ou psicológicos; (f) uso prejudicial – este tipo de padrão de consumo já provoca danos à saúde da pessoa, em termos físicos e/ou mentais (PRATTA, SANTOS, 2006, p.317)

Portanto, mais do que afirmar que a droga é um desvio das sensações do mundo real, a droga é um agente de socialização secundária. Porém, não se trata de uma sedução no sentido literal por conta de que há uma mudança da química corporal, de modo que a dependência consegue se estabelecer por uma via biológica:

Diferentemente do usuário recreativo, o dependente não consegue ficar sem a droga, pois esta passou a exercer um papel central em sua vida, na sua organização, na medida em que, por meio do prazer, ela preenche lacunas importantes, tornando-se indispensável para o funcionamento psíquico deste indivíduo. Portanto, o indivíduo dependente faz da obtenção da droga o seu objetivo de vida, acima de qualquer outro (PRATTA, SANTOS, 2006, p.317)

Tal como mostram os dados posteriores, no entanto, não há relacionamento apenas com o uso da substância: são ressaltadas as relações com os credores, por exemplo, ou com os outros indivíduos que são parceiros no vício, além dos fornecedores de mercadorias que vão ser trocadas pelas substâncias ilícitas. Nesse caso, a drogadição parece ser um ato motivado pelas relações sociais (fragmentação social), porém cuja continuidade implica em outros fatores, uma vez que nem todo usuário se torna dependente - há possibilidade de alguns perfis biológicos serem mais propensos ao vício e outros que parecem estabelecer laços sociais que os mergulham mais fortemente nas práticas. O resultante desse enlace é o *craving*:

O *craving* ou “fissura” – como é designado, popularmente, pelos dependentes químicos no Brasil – é um conceito um tanto controverso. Pode-se aceitar a definição





mais comum e considerar que é um intenso desejo de utilizar uma específica substância 1-4, ou, então, concordar com outros vários conceitos descritos pelos pesquisadores deste tema: desejo de experimentar os efeitos da droga; forte e subjetiva energia; irresistível impulso para usar droga; pensamento obsessivo; alívio para os sintomas de abstinência; incentivo para auto-administrar a substância; expectativa de resultado positivo; processo de avaliação cognitiva e processo cognitivo não-automático (ARAÚJO, OLIVEIRA, PEDROSO, MIGUEL, CASTRO, 2008, p.58)

Ou seja, o *craving* é a imersão total no uso da droga, uma vez que o resultado é um desejo, que desconhece as relações já estabelecidas prévias ao uso, e acontece uma metonímia: o indivíduo passa a ser o desejo e é ele que move seu cálculo de ações. Nesse caso, todos os aspectos de sua vida somem diante do desejo, não há mais prospecção de futuro nem pertencimento a outros grupos sociais - o que é, de certa maneira, uma morte social. Ou seja, o *craving* é um momento de suspensão onde todas as socializações subsumem-se atrás da vontade do consumo, o que a autonomia do doente, que pode buscar ajuda.

Percurso do drogadito dentro das instituições de saúde

Um usuário possui o direito de receber assistência social, desde a Reforma Psiquiátrica de 2001. Esta última foi inspirada no movimento chamado de Psiquiatria Democrática Italiana, que buscava a desinstitucionalização das práticas sobre a loucura de até então. Ela foi normatizada pela Lei 10.216, de 06 de abril de 2001: “[...] valoriza a descentralização do modelo de atendimento, ao determinar a estruturação de serviços mais próximos do convívio social de seus usuários, configurando redes assistenciais mais atentas às desigualdades existentes” (RAUPP, 2006, p.39). Disso se gerou um sistema:

Do ponto de vista do modelo da assistência psiquiátrica, a reorganização dos serviços e das ações em saúde mental fez surgir dois novos dispositivos de atenção representados pelos Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS) e pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Os CAPS se caracterizam pelo caráter de serviço de atenção diária, como alternativa ao hospital psiquiátrico e têm como objetivo principal promover a reabilitação psicossocial de seus usuários [...] O Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada aos Usuários de Álcool e outras Drogas, via portaria GM/816 de 30 de abril de 2002, instituiu os CAPSad (álcool e drogas), voltados ao desenvolvimento de atividades em saúde mental para pacientes com problemas decorrentes do abuso de álcool e outras drogas (RAUPP, 2006, p.39)

Muitos dos depoimentos mencionam o CAPS como locais acessados que representam o poder público. O interessante é que houve uma especialização, o CAPSad, voltado para a dependência. A internação nessas instituições, nos relatos, aparece condicionada à disponibilidade de vagas, sendo que alguns depoimentos apontam que essas vagas estão em





falta ou a internação não foi bem-sucedida. No entanto, houve um deslocamento dessa atenção para as Comunidades Terapêuticas:

[...] são entidades da sociedade civil que têm por objetivo acolher pessoas que fazem uso problemático de substâncias psicoativas, com a finalidade de apoiá-las a interromperem este uso, e também a se organizarem para a retomada de sua vida social. Constituem-se de residências coletivas, muitas delas situadas em áreas rurais, nas quais os indivíduos devem ingressar voluntariamente, e ali permanecer até que alcancem condições físicas e psíquicas para prosseguirem em suas trajetórias de vida, sem o uso de drogas. O objetivo da passagem dos indivíduos por estas comunidades, portanto, é a superação dos sintomas físicos e psíquicos decorrentes do uso de drogas, bem como sua renúncia total a esta prática. Neste sentido, a permanência dos indivíduos nas CTs pressupõe sua abstinência absoluta (SANTOS, 2014, p.5)

Ou seja, o cuidado para com a droga deslocou-se da exclusividade da ação estatal para a sociedade civil, nas residências em áreas rurais, que tornam-se verdadeiros retiros para isolamento. O material, assim, deu a entender que se tratou de uma seguimentação, como mostra o esquema 1: o toxicômano é encaminhado para o CRAS; se ele for maior de idade, é encaminhado para o CAPSad ou para residências terapêuticas; se for menor de idade, ele é direcionado para os centros de internação. Assim, um viciado vai ser encaminhado para os serviços estatais de acordo com a sua condição de maioridade, dois deles relacionados com o governo (centro de internação e CAPSad) e um deles da sociedade civil (residências terapêuticas). Nesse caso, existem maneiras de socializar diferentemente o drogadito, e a corrente entra nesta equação como maneira de relacionar ao mínimo duas delas. Mas o que seria a socialização?

Família, socialização primária e relação com socialização secundária

A discussão sobre família e drogas não será conduzida pelo ângulo da psicologia, mas sim no da sociologia do conhecimento, especificamente no conceito de socialização. É nesse conceito que se evidencia a primeira fonte de construção de conhecimento compartilhado, o grupo família. Em outras palavras, a família nuclear é uma unidade de análise muito importante para as ciências humanas porque influencia a socialização primária:

A primeira [socialização] [...] define-se pela imersão da criança em um mundo social no qual vive não como um universo possível entre todos, mas como o mundo, o único mundo existente e concebível, o mundo *tout court*. Essa imersão se faz a partir de um conhecimento de base que serve de referência para que ela consiga objetivar o mundo exterior, ordená-lo por intermédio da linguagem, bem como refletir e projetar ações passadas e futuras (SETTON, 2005, p. 340)





A socialização primária é um conhecimento de base, e que serve, também, para projetar ações. Nesse caso, a família ajuda a construir a referência que constrói o padrão que vai levar à construção do normal e do patológico, da moralidade:

A família é, para a Psicologia, revestida de uma importância capital, dado que é o primeiro ambiente no qual se desenvolve a personalidade nascente de cada novo ser humano. Assim, a família é vista como o primeiro espaço psicossocial, protótipo das relações a serem estabelecidas com o mundo. É a matriz da identidade pessoal e social, uma vez que nela se desenvolve o sentimento de pertinência que vem com o nome e fundamenta a identificação social, bem como o sentimento de independência e autonomia, baseado no processo de diferenciação, que permite a consciência de si mesmo como alguém diferente e separado do outro. O pertencer é constituído, por um lado, pela participação da criança nos vários grupos familiares, ao acomodar-se às regras, padrões interacionais e compartilhar da cultura particular da família, que se mantém através do tempo, como mitos, crenças, hábitos (MACEDO, 1994, p.63)

A família busca inculcar as referências simbólicas e tornar a criança um ser eivado delas. No entanto, a convivência com outros grupos sociais traz consequências inesperadas, o que conduz à socialização secundária:

[...] aqui definida como a “interiorização de submundos institucionais especializados” e/ou a “aquisição de saberes específicos e de papéis direta ou indiretamente enraizados na divisão do trabalho”. Seriam saberes vistos como maquinarias conceituais que compreendem um vocabulário, um programa formalizado, um verdadeiro universo simbólico veiculando uma nova concepção de mundo, que, ao contrário dos saberes de base da socialização primária, são definidos e constituídos em referência a um campo especializado de atividades, adquiridos sobretudo nas instituições escolares (SETTON, 2005, p. 340)

Se na socialização primária a criança apenas adquire a função de aprendiz, a secundária já a coloca numa posição mais ativa, engendrando atividades próprias. Assim, é possível que haja um conflito entre essas duas formas de socialização. É como se a socialização primária fosse um cordão umbilical simbólico que nutre a criança até o momento em que este poderia ser desenvolvido e autônomo. A drogadição pode, perfeitamente, estar inserida na socialização primária, ou mesmo na secundária. De qualquer maneira, o acorrentamento mostra no mínimo que há uma relação com a socialização, como os dados vão mostrar. Porém, a psicologia já realiza alguns apontamentos:

Guilhen (2008) relata que a família, diante da drogadição dos seus membros, pode vir a adoecer e apresentar características denominadas como co-dependência, isto é, viver ou manter contato próximo com uma pessoa que sofre com dependência de algum tipo de droga. O familiar apresenta baixa autoestima, sente-se envergonhado e tenta controlar o usuário, assumindo para si responsabilidades que não lhe cabem, o que desperta sentimentos de medo e culpa por ter um membro de sua família usando drogas. Os membros da família passam a viver em função da pessoa problemática,





fazendo desta a razão de suas vidas. Sentem-se úteis e com objetivos apenas quando estão diante do dependente e de seus problemas e não conseguem se desvencilhar da pessoa dependente (RODRIGUES, 2016, p.79)

Nesse caso, trata-se um processo de socialização primária: o familiar está investindo em retirar o dependente da situação de drogadição, tentando “reiniciar” o que grupos da socialização secundária causaram. Um dos apelos é para a socialização secundária por meio do sistema de saúde do estado, com a internação. A internação isola dos grupos secundários que viabilizam o consumo e permitem que a química corporal se restabeleça, o primeiro passo para a recuperação da autonomia. No entanto, quando mesmo a socialização estatal falha (ou não acontece), a família opta por recomeçar a socialização primária por meio da privação da liberdade do adulto. Como é essa socialização?

Uma vez dependentes das drogas, os usuários a incorporam no seu cotidiano, não aceitam restrições, resistem à disciplina e têm dificuldade de retomar estudos ou trabalho. Usa drogas, inicialmente, por curiosidade ou como um estímulo para o enfrentamento de situações desagradáveis. As primeiras drogas experimentadas são o álcool e o tabaco. Usuários de drogas possuem alguns aspectos psicológicos comuns. Quanto à personalidade, verifica-se fragilidade, falta de amor próprio, busca da autodestruição, depressão, ansiedade e suas co-morbidades. Usam a droga como forma de chamar a atenção, de infringir normas instituídas, desafiar a autoridade posta, mascarar a depressão, passar uma mensagem à família e às autoridades, como forma de participar de um grupo, ou na busca pela formação de uma subcultura em busca da legalização do uso de drogas. Fenômenos sociais acarretam mais custos com justiça e saúde, dificuldades familiares e notícias na mídia do que o consumo abusivo de álcool e outras drogas. A dependência psíquica, às vezes física, causada pela droga é capaz de alterar os reflexos inatos e/ou adquiridos. O uso de substâncias psicotrópicas que alteram o comportamento sempre ocorreu em todos os tempos. Ao contrário do que se pensa, não é um evento novo no repertório humano, e sim uma prática milenar e universal, não sendo um fenômeno exclusivo da época em que vivemos. Como se tornou um mercado rentável, os responsáveis pelo tráfico dessas substâncias vêm elaborando drogas mais potentes, levando o usuário mais rapidamente à dependência. O dependente químico tem dificuldade em conseguir desenvolver suas atividades cotidianas sem a utilização da droga, pois esta passa a servir como alívio para lidar com as mazelas da existência e dos conflitos que a constituem. Diante disso, o usuário faz da obtenção da droga seu objetivo de vida. Além disso, a quantidade de drogas existentes e a facilidade para a sua aquisição são elementos que contribuem para essa diferenciação (ALVAREZ, GOMES, XAVIER, 2014, p. 643)

Nesse caso, então, podemos ressaltar 3 socializações:

- **Socialização familiar:** a que está baseada, primariamente, no laço sanguíneo, e promove a socialização primária. No entanto, aqui estamos lidando com a





socialização secundária, pois se tenta resgatar alguns valores da socialização primária como a ligação com a família nuclear.

- **Socialização estatal:** aquela que é promovida por ações governamentais, sejam elas políticas públicas ou políticas de segurança, cujo compartilhado é o cumprimento (ou a maior proximidade possível).
- **Socialização toxicômana:** aquela que acontece tendo por compartilhado a questão do consumo de drogas, o que inclui traficantes, vendedores e consumidores.

Tal como veremos adiante, essas três socializações estão presentes nos dados, promovendo aproximações e rupturas segundo lógicas próprias.

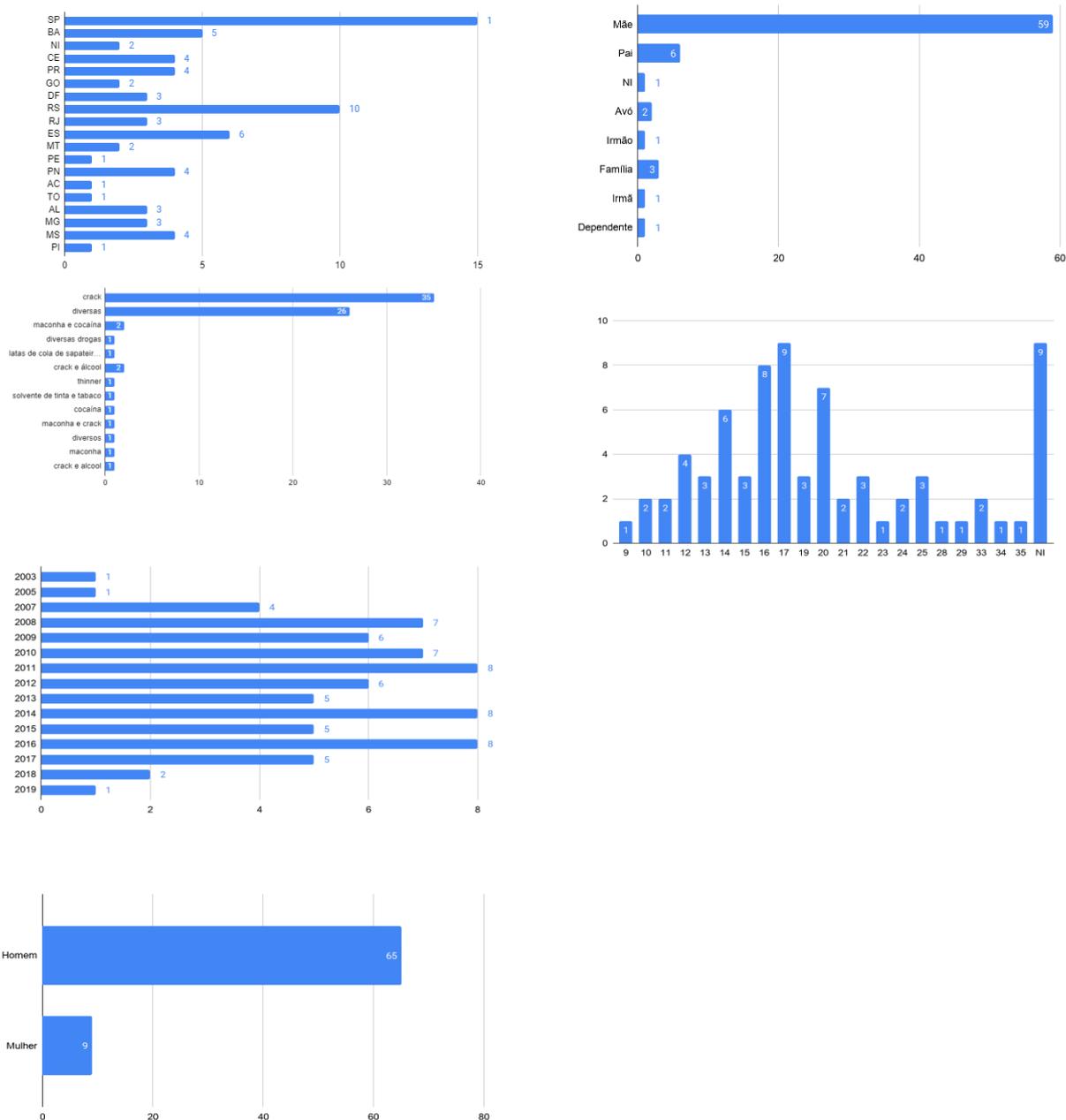
Análise quantitativa dos casos

O banco contou com 74 inserções. Devido à sua extensão, optamos por mostrar a sintetização de seus dados por meio de gráficos. Eles estão sintetizados na figura 1.

Um levantamento da moda de cada um desses gráficos confere um tipo ideal: trata-se de um homem paulista de 17 anos amarrado por conta do uso de crack por sua mãe. É possível contrastar com um tipo também levantado na bibliografia: “Estudo revela que, geralmente, quando o adolescente inicia a fazer uso de drogas é do sexo masculino, tem idade maior que 13 anos, cursa a escola, vive com os familiares e tem um relacionamento ruim com estes” (ALVAREZ, GOMES, XAVIER, 2014, p.642).



Figura 1: Representações dos quantitativos dos casos



Fonte: elaboração própria.



Análise de depoimentos

Os depoimentos relatam as condições que conduziram à escolha de acorrentar o viciado em casa. Nesta seção vão ser apresentados os depoimentos de acorrentados colhidos diretamente das notícias. Neles vai ser possível encontrar tanto a motivação do ato quanto a recepção pelos grupos da sociedade civil quanto a relação com o estado na formulação dos próprios acorrentadores. Eles foram organizados em 3 grandes eixos: motivação do ato, recepção pelos grupos da sociedade civil e relação com o Estado. A primeira dimensão se desenrola em “Último recurso antes da morte” e “danos à família”. Já o segundo se desdobra em “Críticas/Ameaças dos furtados” e “traficantes”. Por fim, o terceiro se divide em “serviço superlotado/ineficiente” e “Fugas da clínica”.

1 - Motivação do ato

Nesta categoria foram exploradas as motivações do ato do acorrentamento. Quando o repórter pergunta ao responsável de seu ato, ele responde e na sua fala é possível perceber uma série de motivações. No entanto, análise categórica conduziu a uma categorização a posteriori, ordenadas por 1) último recurso antes da morte e 2) danos a família.

A - Último recurso antes da morte

Nessa subcategoria estão as falas ligadas ao acorrentamento do viciado como último recurso antes da morte do usuário. Podemos observar a primeira fala: “Melhor acorrentar do que ver ele morto. Eu faria de novo se fosse preciso” (PATRIARCA, 2017, s/p). Nessa fala é possível perceber que há um desejo de evitar a morte do dependente, de modo que a corrente prende o usuário literalmente à vida. Ou seja: apresenta-se um comportamento que é potencialmente criador de circunstâncias de morte, como ocorreu em outro caso: “Estou pedindo socorro. Não quero ver meu filho nas drogas, sem estudar, sem fazer nada. Pelo amor de Deus, me ajude. Aqui é uma mãe desesperada, sem saber o que fazer” (R7, 2017, s/p). A morte, nesse caso, é social: é a não participação da socialização social, é a iminência da morte no futuro, a mãe está prospectando a situação futura. A socialização toxicômana, nesse caso, opõe-se diretamente à socialização com o restante da sociedade civil.

Uma das falas estabelece que:

Não é fácil chegar ao ponto de acorrentar o próprio filho, mas foi o único meio que encontrei para segurá-lo em casa. Eu só estava preocupada em mantê-lo longe da droga. Meu filho sabe que foi para o *bem dele* e aceitou, não ficou revoltado. Ele está motivado desta vez, mas sozinho não consegue. Eu sofro, mas tenho pena dele quando me olha e fala ‘mãe, me ajuda, porque o crack é mais forte que eu’ (ROSSETTO, 2007, s/p) [Grifos nossos]





No segmento “não é fácil chegar ao ponto” é possível perceber a luta da necessidade contra o desejo. O ser e o dever ser se embatem, e a mãe opta pelo ser para manter o “bem dele”. Nesse caso, podemos observar que a corrente está criando a linha reta entre a socialização familiar e o viciado, cuja delimitação é a casa. Esse embate fica evidente em outras falas: “Quero ajudar ele. Não quero ver ele morto, se não quisesse, não deixava ele assim. Não é pra prejudicar ele não” (BAND NOTÍCIAS, 2014, s/p). Aparece um imperativo nessa fala: o filho seria morto se não fosse a intervenção de circunscrever sua heteronomia, é nisso que reside a propriedade da mãe de ajudar. Nesse caso, o desespero foi o que permitiu a superação da dicotomia entre ser e dever ser: “Foi um ato de desespero, porque eu preciso de socorro. Eu espero que ele seja internado, e que seja tratado. ” (JORNAL DA RECORD, 2010, s/p). Na fala aparece muito forte a questão da ajuda extra, que a família não consegue sozinha. Nesse caso, a socialização familiar não vai dar conta, sozinha, de estancar a socialização de outros grupos sociais. A exata expressão “desespero” aparece em outros espaços: “Estou desesperada com o meu filho desse jeito. Ele nega, mas sei que usa droga na rua” (AGÊNCIA ESTADO, 2009, s/p). A socialização, nesse caso, fica mais explícita: outros grupos sociais fornecem as drogas que fazem a situação permanecer. Nesse caso, está-se estabelecendo um cabo de força: de um lado há o laço da família, enfraquecido, e do outro lado está o laço com o grupo ligado à droga, fortalecido pela dependência. Porém, a questão da dependência parece ser o fiel da balança: “A alternativa que tive foi acorrentá-lo” (PIMENTEL, 2009, s/p). Nesse caso, a disputa é totalmente desbalanceada para o lado do crime organizado: “Prefiro ver ele assim acorrentado, do que ver ele no chão, porque vai ser mais um jovem tombado no chão” (TV PAJUÇARA, 2013, s/p). Assim, a luta das famílias não pode preceder do laço da socialização primária, e o resultado é a morte de um dos membros, cujo comportamento destoa muito dos da sua família nuclear: “Prefiro isso a ter de chorar em cima de um caixão” (AGÊNCIA ESTADO, 2007, s/p) - a utilização do verbo “preferir”, novamente, afasta a expressão caixão -, “Tive que pôr na corrente para ajudar a esperar ele ficar mais tranquilo, até chegar o dia da consulta. Ele mesmo pediu. É triste ver o menino na corrente, mas só assim vejo ele com vida” (ALAGOAS WEB, 2015, s/p) - nessa fala, em específico, aparece fortemente a questão do pedido do próprio usuário: este conseguiu abandonar o torpor e pedir por sua desintoxicação, para poder retomar o seu locus de controle, então não foi uma decisão exclusivamente da família -, “Eu não tenho mais onde bater para pedir ajuda, e meu filho está ameaçado de morte” (BORGES, 2007, s/p) - nesse caso, não houve menção a desespero, porém houve um esgotamento das fontes de ajuda, de modo que foi necessário pensar nesta outra alternativa - , “A solução vai ser deixá-lo acorrentado em casa. É a nossa última medida para ele não aparecer morto na rua” (LIMA, 2014, s/p) - nesta fala, a oposição casa e rua aparece com mais força, pois a casa é o local da vida e a rua é o local da morte, o que reforça a oposição entre diferentes socializações - e “Eu prendi meu filho dentro de casa porque preferia vê-lo preso a encontrá-lo morto” (AGÊNCIA O GLOBO, 2007, s/p) - novamente o uso do verbo “preferir” separa o usuário da rua, pois na





rua seria possível apenas “encontrá-lo” morto, no vocabulário policial. Um último caso nessa via foi o seguinte: “A droga acabou com a vida dele. Ele não tem responsabilidade com nada, nem com ele, ele vendeu toda a roupa do corpo, ele não tem... toda a roupa dele ele vendeu, não tem roupa mais para vestir” (BRASIL URGENTE, 2009, s/d). Nesse caso, apareceu muito fortemente a questão da morte simbólica do indivíduo para si mesmo.

Outro dado interessante foi a de que alguns acorrentadores utilizaram da situação como forma de protesto. O primeiro caso foi na fala “Precisei recorrer à mídia para que alguém me ouvisse. Agora meu filho irá se recuperar. Ele é um menino bom. Dói muito fazer isso, mas não aguentava mais a situação. Não sou um monstro” (MACHADO, 2011, s/p). Neste segmento é possível perceber que houve a obtenção de um resultado com base no acorrentamento, que compensava a publicização do caso por meio da mídia. Isso fica corroborado por outros depoimentos:

Não temos mais onde pedir socorro, não sabemos mais o que fazer, então decidimos pedir auxílio da mídia para mostrar essa omissão de socorro por parte das autoridades. A saída que tivemos foi de acorrentá-lo e expor a situação, mostrar nosso desespero e pedir uma ajuda a quem puder nos amparar diante desta situação (AFFONSO, 2009, s/p).

Nesse caso, a família está expondo um problema interno por meio da reportagem, criando a situação inusitada que atrai a atenção da imprensa. Assim, se cria a conexão com o estado por meio da comunicação social.

A última fala é de transição de uma subcategoria para outra: “Prefiro que o meu filho continue atrás das grades a vê-lo livre, com o risco de desmontar toda a família e ainda ser morto pelos outros” (ALMEIDA, 2012, s/p). Aqui, pode-se observar que existem duas atividades paralelas: a auto-destruição e a detruição da família. Nesse caso, “preferir” dá a entender que não há uma vontade em acorrentar. Duas tendências: ou a primeiro prender e depois se manifestar; ou prender para se manifestar. Aqui, há um claro embate entre o ser e o dever ser, sendo o acorrentamento o ponto de união.

B - Danos à família

Nesta subcategoria estão alocadas as descrições dos danos causados à família. Nela podem ser vistos como e de que maneira são exercidas as situações de violência, sejam elas emocionais/físicas/materiais, ou mesmo todas elas exercidas de maneira simultânea.

Uma primeira fala aponta que: “Ela quebrava toda a casa e chegou a agredir todo mundo, até o irmãozinho” (DIAS, 2017, s/p). Nesse ponto, são apontados todos os tipos de agressão, o que justifica o acorrentamento imediato. Outra fala é um pouco mais extrema:

Ele já levou tudo o que tem dentro de casa, maltrata meu pai, que é doente e tem idade avançada. Já procurei todo o tipo de ajuda, sem sucesso. É sempre a mesma resposta: não podemos fazer nada. Ele é muito agressivo e o principal alvo é meu





pai: um senhor de idade, que tem uma perna amputada, faz hemodiálise e tem várias outras doenças. Ele agride o meu pai diariamente para tomar dinheiro dele, celular, o que ele tiver (REDAÇÃO, 2016, s/p)

O *modus operandi* se repete, no entanto há um componente de tortura a um idoso. A família tentou buscar ajuda nas esferas governamentais. No caso, pode-se observar que há uma recorrência de agressão ao avô, que possui um quadro de doença. Isso se repete em outro caso, onde o acorrentador é que é agredido:

Eu não quero, porque ele só me faz mal [...]. Eu não aguento mais, tem 17 anos que eu luto com ele. O caso do meu filho não é só droga, porque eu tenho nove pessoas com problema psiquiátrico na minha família. Comprei as correntes, aí botei gaze para não machucar ele, acorrentei ele. Eu não tenho mais estrutura psicológica, tenho três dias que não tomo banho, não durmo, não tenho casa (RODRIGUES, 2015, s/p)

Nesse caso, o dano não é fruto apenas da doença adquirida (a toxicomania), mas há uma doença prévia, que é psiquiátrica. A acorrentadora relata todo tipo de agressão, o que a impede de manter sua própria vida. Mas as vezes espalha-se para outros membros da família: “Eu não tenho assim alegria mais. Meus outros filhos falam que eu não sorrio mais. Não posso dar atenção aos meus netos, outros filhos, não posso mais nada” (BALANÇO GERAL RJ, 2011, s/p). Assim, o acorrentador suporta toda as vicissitudes, porém a relação com os demais membros da organização resulta prejudicada. Mas as vezes o acorrentador não consegue segurar esse ímpeto agressivo:

Ele acabou com a nossa família. Minha mãe tem 83 anos e já teve até um derrame por conta dessa situação. Meu filho já vendeu tudo o que possuíamos. Começou com eletrodomésticos, depois vendeu botijões de gás, móveis e tudo o que conseguia levar. Depois fez o mesmo na casa da avó. Agora não temos mais nada. E ele está vendendo até as roupas do corpo para comprar droga (AFFONSO, 2009, s/p)

Ou seja, o viciado promove um desmonte, uma decomposição da casa de dentro para fora, o que parece ocorrer com a própria família e que se ampliou, nesse caso, para a família expandida. Por fim, após desmontar a família, o viciado promoveu um desmonte de si próprio até o momento em que a corrente interrompeu o processo. Essa situação reverbera em outra fala: “Eu to vivendo cada dia um velório. Porque a dor é tão grande, que só quem passa é que sabe. Saber que você vai chegar em casa e não ter uma cama para dormir, não ter uma panela para cozinhar, entendeu? ” (TRIBUNA ONLINE, 2013, s/p). A expressão velório denota a discordância com a situação, o ser sobrepõe o dever ser, a casa não se torna mais um lugar receptivo (“cama”, “panela”). As vezes isso não acontece exclusivamente com os pais: “Agora deixo ele amarrado, porque ele é muito agressivo. Não aguento mais essa situação, mas ele é meu irmão e não posso abandoná-lo” (MENEZES, PERES, 2010, s/p). O uso do adjetivo “agressivo” ilustra perfeitamente como a relação se estabelece, com violência. Isso fica bem claro em outra fala: “Eu não tenho outra solução. Ele fica só roubando [...] A gente





acorrenta e depois solta. Pensa que ele vai ficar em casa, mas ele sai de novo. Só o soltamos quando o meu filho está aqui para ele tomar banho” (SEGHATTI, 2012, s/p). Nesse caso, o usuário precisa ficar sendo vigiado por algum membro familiar, os quais se revezam nos cuidados. Nesse caso, existe um vigilante para a casa não ser decomposta. Porém, há situações em que nem sempre é possível vigiar: “Ele estava levando tudo que tinha dentro de casa para vender por droga” (HUGENTOBLE, 2014, s/p). Nesse caso, a sociabilidade toxiconoma, que conta com o laço do craving, acaba servindo para dissolver a família atacando sua casa, que pareceu ser a tradução material dos valores familiares.

Algumas falas, no entanto, apontam um sentido contrário: “Ele estava usando droga 24 horas. Não tinha hora, não tinha dia, não tinha noite, não tinha nada mais. Aí, já foi ao ponto de pegar as coisas dentro de casa. As dele, ele já tinha acabado com tudo. E foi pegando as da rua também” (G1 ES, 2013, s/p). Aqui, o processo se completou: a casa e o indivíduo foram decompostos por completo, de modo que a rua foi o próximo passo. Nesse caso, o perigo deixa de ser apenas os traficantes e se expande para os vizinhos. No entanto, existem situações mais extremadas: “Eu não sei mais o que eu faço. Tô acabando comigo e com minha família. Minha filha está uma mocinha e, vendo isso tudo, já está revoltada. Meu pai infartou há uns tempo atrás” (G1, 2015, s/p). Aqui, a decomposição atinge também o bem-estar de outros elementos familiares de maneira física, com doenças que a depoente afirma resultarem da situação. Nesse caso, a decomposição foi holística do ponto de vista material e familiar, e a escala de violência vai só crescendo nos depoimentos seguintes: “Ele já me acertou uma pedra no peito, quebrou a porta e a janela da casa da avó dele e até correu atrás de crianças que estudam em uma escola aqui do lado. Quando ele não fuma o crack, ele fica nervoso e ameaça me bater” (AZEVEDO, 2010, s/p). Nesse caso, é relatada agressão física direta e ameaças à própria família, as quais foram efetivadas com a pedrada. Aqui, não se trata mais de uma decomposição: é uma destruição, não é mais uma inanição. Essas agressões, até este momento, foram contra parentes que ascendentes, como a mãe; foram relatadas também casos com descendentes: “Ela já foi na creche pegar o menino [seu filho] para matar ele” (TV ALTEROSA, 2011, s/d). Nesse caso, a mãe pretendia apanhar seu filho supostamente para assassiná-lo, provavelmente emulando Medéia e desejando vingar-se da sua família como um todo.

Outro conjunto de falas são mais reveladoras da trajetória, não focam apenas na situação de crise:

Minha filha começou a se drogar quando tinha 12 anos. No início era só maconha e não tinha tanto problema, mas, de uns tempos para cá, percebi que ela começou a usar outras drogas e ficou mais agitada e agressiva. Não era assim no início, mas ela passou a me xingar, brigar e quebrar as coisas. Eu não sabia mais o que fazer. O jeito foi acorrentar. Ela destelhava o teto e saía por cima. Pulava para casa vizinha e ia embora. Só voltava se a gente fosse atrás. Quando tentava conversar, ela me esculhambava. Fazia coisa que eu nunca imaginava que seria possível (XEXEU, 2013, s/p)





que perdemos o controle” (ALMEIDA, 2012, s/p). Nesse sentido, a falta de controle está incidindo diretamente na construção de “homens de verdade” ou da “família destruída”.

Assim, sobre essa categoria, podemos perceber um cabo de guerra entre dois laços: o laço familiar e o laço toxicômano. A dependência química desequilibra para um lado, porém há casos em que o laço familiar supera o laço químico, o que não é na maioria dos casos. Não há como saber se o laço familiar em si já não era precário antes do vício pois, se o for, pode ser que o viciado esteja oportunizando uma vingança, o que torna o quadro mais complexo.

2 - Recepção pelos grupos da sociedade civil

Neste segmento vamos abordar as relações dos acorrentadores e dos acorrentados com outros grupos da sociedade civil. Nesta categoria estão as subcategorias críticas/ameaças de quem foi furtado, além dos traficantes em si. Vamos explorá-la uma a uma.

A - Críticas /Ameaças de furtados

Nesta categoria foram alocados fragmentos de frases que mostram as reações dos furtados, o foco da interação com a sociedade global, e que geralmente são os vizinhos, pois são com quem os acorrentadores tomam contato. Foram duas qualidades de dados: os que individualizam o dependente e os que associam os atos do viciado com a família. A primeira fala aponta diretamente para a primeira questão a de: “Foi então que, depois de saber que ele estava sendo ameaçado por vizinhos por furtar objetos para comprar droga que resolvi acorrentá-lo e não deixá-lo sair” (PATRIARCA, 2017, s/p). Nesse caso, o que ocorreu foi ameaça aos viciados, sobre os quais a família não sabia. Assim, houve uma separação entre a família e o viciado. Também foram relatados espancamentos: “Tive que acorrentá-lo para não vê-lo morto, pois muitas vezes foi espancado na rua” (REDAÇÃO, 2016, s/p). Isso se reflete em outras falas: “Prefiro que o meu filho continue atrás das grades a vê-lo livre, com o risco de desmontar toda a família e ainda ser morto pelos outros” (ALMEIDA, 2012, s/p). Ou seja, há o perigo real e imediato de ser morto em ato ilícito.

Outra categoria é com relação à reciprocidade:

Ficar dependendo dos outros, humilhada, trabalhando, porque a humilhação, todo mundo aponta, todo mundo critica, só que ninguém dá jeito [...] Não tem mais nada, só tem a roupa do corpo. Eu disse "pai calma pai", a gente fica sofrendo e ninguém pode ajudar, ninguém pode ajudar (TRIBUNA ONLINE, 2013, s/p).

Nesse ponto, há uma dependência de outros atores, mesmo que não tenha sido identificado em qual sentido isso aconteceu, se foi de maneira apenas material ou se foi também afetiva. Reconhece-se, no entanto, que a ajuda é apenas paliativa; “ninguém pode ajudar”. Porém, aparentemente há quem possa prejudicar: “Outro dia veio um piá aqui e





alcançou uma serrinha para ele serrar a corrente” (SEGhati, 2012, s/p). Nesse caso, não foi o *craving* diretamente que rompeu o laço, foi a ação de um indivíduo que não era furtado.

Outra relação se dá pelo escárnio: “Qual é a mãe que quer ver o filho assim, se acabando nas drogas, com os 'nóias' zoando? O que eu mais quero é ir embora. Aqui não é lugar para se criar os filhos” (MAURÍCIO, 2008, s/d). Nesse caso, o riso causa o desconforto, juntamente com o vício do filho, o que faz a mãe querer fugir da socialização como um todo. Nesse caso, sua identidade está completamente fundida com a do doente por conta dos escárnios.

Mas as vezes as interações são violentas e não estão centradas nas ameaças: “Não tenho mais lágrima para chorar. Se eu solto ele vai me bater ou vão matar ele na rua. Fiz isso para o bem dele. Eu não consigo nem trabalhar. Quando eu estava para ser efetivada como faxineira bateram nele e quebraram os dois braços” (LUCERA, 2014, s/p). Nesse caso, o temor da mãe se justifica pela violência prévia, o que impede o prosseguimento da vida da mãe, pois vários grupos podem agredir o jovem, que se torna um alvo, o que mostra literalmente os perigos da socialização toxicômana. Outros já foram assassinados de fato: “Sou mais dar comida para ela algemada dentro de casa do que vê-la no mundão, pedindo coisas aos outros, se humilhando. É muito sofrimento. Já perdi um filho assassinado, há 3 anos, então, não quero perder essa minha filha” (G1, 2015, s/d). A viciada tornou-se pedinte e sofria humilhações, o que desagradou a família a ponto de preferir acorrentá-la. Nesse sentido, a relação não é de simetria, o que desemboca em comentários indiretos: “Quero ver algum me apontar. Eu que criei, eu que faço. Chega pra mim já Deus” (G1, 2019, s/p). Os comentários partem do desconhecimento sobre a situação de casa, o que causou desconforto e o desejo de deixar a cidade.

Outras falas levam em conta os valores comunitários por descreverem a visão: “Pra não ver ele roubando, alguém batendo nele, ele fazendo coisa ruim, eu prefiro amarrar.”. Ou seja, perceber o filho prejudicando ou sendo agredido causa o mal moral, e que justifica a extremidade do ato. Isso fica evidente também no seguinte depoimento: “Dói muito ter que acorrentar meu filho, mas ele ficava roubando os vizinhos, que diziam que só não o matavam por consideração a mim” (RIBEIRO, 2011, s/p). Nesse caso, houve associação com a família, de modo que isso impediu as agressões mais graves, pois a consequência foi pesada com base na empatia com a mãe. Outros se aproveitam da família como um ponto de referência para cobrar a dívida:

Um rapaz veio ameaçar meu filho de morte, cobrando uma bicicleta que ele pegou emprestada. A bicicleta foi devolvida, mas ele cobrou uma dívida de R\$ 70. Eu disse que pagaria assim que recebesse o salário e ele me afirmou que até lá meu filho já estaria morto. Eu compro roupa, tênis e eles vendem. Tive que pegar roupas emprestadas porque eles não tinham o que usar. Já venderam tudo. Cheguei em casa e não tinha uma panela para cozinhar. Ninguém oferece prato de comida, mas droga e bebida todo mundo dá [...]. Eu não queria meu filho na rua para estar morto (NULL, 2008, s/p).





A oposição casa e rua se mostra aqui com todo o vigor: na rua se oferece a matéria da desgraça, enquanto que em casa é que está a cura - no entanto ela é decomposta em prol do vício, tal como vimos anteriormente. A ameaça de um desconhecido foi um dos pontos de culminância, o que reforça a tomada de decisão: “Quantas pessoas estão no mesmo estado que eu e não tem coragem de fazer o que eu to fazendo” (BRASIL URGENTE, 2009, s/d). Assim, há o conhecimento de outros casos, de famílias que passam pelo mesmo problema e que optam por abandonar seus filhos ou deixar que estes decomponham suas próprias casas.

B -Traficantes

Nesta subcategoria, a menor de todas, é possível observar a relação com os traficantes. Há uma situação em que há um sequestro: “Pensei que tivessem levado meu filho e foi um alívio quando ele voltou, apesar de ter sido ele mesmo que vendeu tudo que tínhamos” (ROSSETTO, 2007, s/p) - e nessa fala fica patente que o laço ainda existe, apesar da socialização toxicômana ter decomposto o lar - é cúmplice - “Chega a encostar um carro aqui para vir buscar as coisas que ele troca por droga” (BARBIERI, 2012, s/p) - e nessa fala fica evidente que os traficantes investem em determinados viciados pela capacidade deles de angariar bens - ou é um cobrador - “Se ele não pagar, vai ser morto. Para que eu não veja isso acontecer, eu coloco ele na corrente. Porque ninguém me ajudou até agora a colocar ele numa clínica” (BALANÇO GERAL, 2011, s/p) - o que expressa a proximidade da morte e liga essa subcategoria com a primeira subcategoria. Por fim, existe o perigo de morte iminente, porém partindo de pessoas fixas: “Fiz por amor, já que ele corre perigo na rua” (MACHADO, 2011). Nesse caso, não se trata de um traficante aleatório, há uma relação duradoura com os traficantes, o que mostra que a socialização toxicômana estava completa em seu ímpeto de assujeitar.

Por fim, há uma relação descrita que não era apenas comercial: “Estava totalmente drogada. Suspeito que ela se prostitui para comprar as drogas. Algumas pessoas já disseram que ela entrava em carros com homens e depois era largada por aí” (DIAS, 2017, s/d). Ou seja, existe a possibilidade de os próprios traficantes utilizarem os serviços sexuais em troca de favores sexuais.

3 - Relação com o estado

A situação constrói uma relação direta com o estado, que concebem dever ajudar na resolução do problema. Nesse caso, algumas situações aparecem, como inaptidão do serviço, fugas da clínica, outros recaem no vício após o tratamento.





A - Provém o serviço, porém está superlotado/ineficiente

Nesta subcategoria estão alocadas as relações com os serviços de recuperação. Com o avançar dos textos podemos perceber que o estado vai mudando à sua maneira de abordagem: primeiramente o serviço era feito pela CAPS, porém mais recentemente há também o caso das casas terapêuticas. Dessa maneira, aqui podemos observar a socialização engendrada pelo estado como sendo considerada a ideal.

O primeiro caso é o de um deficiente: “As pessoas usam ele pela deficiência dele, dá porrada, joga dentro do córrego. O Ministério Público, a partir do momento que tirou ele da capacidade civil, tem que arrumar residência terapêutica. Essa ação tá no Ministério Público” (RODRIGUES, 2015, s/p). Nesse caso, ela não consegue a internação com a presteza que seria necessário, e a mãe cita o Ministério Público como uma maneira de acelerar o processo. Mas houve casos em que a burocracia enfrentada não teve resultados: “Fui até o ministério público. Eles me pediram que eu fosse até a clínica pra fazer um orçamento, para fazer por fora, para mandar para a prefeitura. Mas até a data de hoje nada, estaca zero” (BALANÇO GERAL, 2011, s/p). A utilização da expressão “estaca zero”, identificando ainda um esforço que não resultou na resolução. Não se encontra nem ajuda na sociedade civil - que em verdade agride o viciado - e nem do estado - que não busca solucionar. Outro depoimento aponta o mesmo:

Se o governo não acabar com o crack, esse crack vai acabar com o país. Não tem mais jeito, eu sei que não sou só eu que to sofrendo, tá muito difícil, eu preciso de ajuda, alguém há de poder me ajudar, que eu sozinha não posso mais, entendeu? Não tem mais jeito. entendeu? A situação que não tem mais o que fazer, quando eu recorri a vocês é porque eu sei que muita gente tá vendo, e eu acredito que alguém possa me ajudar, porque eu não tenho mais o que fazer.

Nesse caso, a depoente afirma que sabe da grande quantidade de casos semelhantes ao seu. Após tentar resolver por sua socialização, a mãe desistiu do intento e protestou para o estado por meio da mídia. Não foi possível investigar se de fato ela logrou êxito na empreitada, porém a busca por vários meios para curar o filho do craving indica genuíno desespero.

No entanto, mesmo quando se conhece o serviço específico que o estado dá suporte, nem sempre ele é acessível: “Tentamos interná-lo em outro local, mas como amanhã é feriado não conseguimos” (TRIBUNA ONLINE, 2013, s/d). Nesse caso, a questão da burocracia adiou a busca da ajuda, mesmo que o serviço estivesse disponível.

Outro caso de ineficiência estatal tem a ver com a internação voluntária: “O médico disse que não podia fazer nada e voltamos para casa. Eles perguntaram se ele queria ir, mas ele não falou nada porque não está em condições de decidir. Disseram que eu preciso de um mandado judicial para fazer a internação” (MANEZES, PERES, 2010, s/d). Está claro o estranhamento com o parente, pois não há condições de ele decidir mesmo sendo maior de





idade, o que mostra que não há uma autonomia factual. Outras falas dão a entender que mesmo conseguindo a anuência, ainda falta a contrapartida governamental: “Estou desde 2010 procurando ajuda, mas ninguém me procura para levar ele internado” (HUGENTOBLER, 2014, s/d). Nesse caso, a pessoa esperava pela ligação avisando de sua vaga, mas isso não aconteceu de fato.

Quando o viciado é menor de idade, acontece um fenômeno "extra": “Pode policial falar que não pode, pode me levar algemada para a delegacia, mas eu coloco” (G1, 2015, s/p). Nesse caso, o acorrentador pode ser preso pela sua ação, algemada da mesma maneira, o que implica na socialização do próprio estado com o qual ele discorda. Mas, mesmo assim, se deseja a ajuda estatal: “Queria que Deus tocasse no coração de alguém e aparecesse uma vaga” (G1, 2015, s/p). A vaga seria quase uma intervenção divina, o que indica a dificuldade de obtê-la e a limitação do alcance da ação governamental, que não logra a confiança na resolução do conflito.

Há também quem prefira que o filho não cuide da saúde, mas sim da questão de segurança: “O que adianta ele ir preso e sair pior? Tem de fazer esse presídio novo de uma vez, todos nós estamos correndo perigo” (BARBIERI, 2012, s/p). Nesse caso, acorrentar não foi caso de saúde, mas sim de segurança pública, o que denomina certa "dessocialização" do membro familiar, que precisa mais ser detido do que curado.

Por fim, há uma fala que ressalta a questão social: “Infelizmente, não há vagas para pobre nesses lugares. Não existem leitos públicos para menores de idade” (MACHADO, 2011, s/p). Nesse caso, o dinheiro é que permite criar uma socialização diferente da toxonômica, pois o estado não socializa e nem a família o consegue.

Há, porém, quem consegue ajuda para a socialização, porém acaba não permanecendo internado. Esse é o caso da próxima subcategoria.

B - Fugas do tratamento

Quando um acorrentado escapa da internação, o acorrentador sente que esgotou totalmente os recursos: “Eu fiz de tudo e nada funcionou. Procurei a polícia, procurei o Caps, mas ele não melhorou. Não adiantou” (PATRIARCA, 2017, s/p). Nesse caso, a socialização estatal não foi o suficiente para reconduzir o viciado à família.

Outro caso tem a ver com a reincidência: “Eu acredito que ele tenha ajuda pra ele sair dessa. Tenho fé. Ele sempre arruma problema lá e é liberado. Já consegui internação judicial duas vezes e eles liberam ele. Eu quero um lugar que possa segurar uma pessoa assim porque ele é agressivo. Ele quebra tudo” (GOMES, 2016, s/p). Nesse caso, a agressividade não é tolerável nem pela sociabilidade familiar e nem pela estatal, pois nenhuma das duas evitou a continuidade no vício e das agressões.

Nem mesmo a instituição familiar consegue evitar o *craving*: “Hoje eu comecei [acorrentar a filha]. Esta vagabunda sai de casa para as biqueiras. Estou doente, ela passa a noite na rua e o filho dela fica comigo chorando. Hoje eu fiz isso com ela!! Estou





ultrapassando meu limite. ” (G1, 2019, s/p). Nesse caso, nem mesmo o filho da viciada, enquanto instituição natural, consegue evitar que ela saía a rua pelo vício, mesmo com a mãe doente e o filho pedindo por sua presença. A sociabilidade da família é reforçada pela construção de uma nuclearidade, que poderia se constituir em uma virada de trajetória, porém não o é.

Outro problema é a decisão ter de ser autônoma: “Sou uma mãe aflita, não tenho condições de conviver com uma pessoa nessa situação, esperar ele decidir um tratamento. Eu acorrento ele de novo quantas vezes for necessário, mas com ele dentro de casa mais não tem condições” (BRASIL URGENTE, 2009, s/p). Assim, a decisão do viciado atrapalha a consecução do próprio tratamento e prolonga a situação de sofrimento da família. Num geral, os acorrentadores estão protegendo o viciado do consumo, dado que por ele é que se acessa grupos da socialização problemática. Nesse caso, o ambiente externo é contaminante e fatal, o que fez com que em alguns casos as famílias se mudassem.

A socialização adequada seria dada pelo estado, no esgotamento das alternativas para levar o paciente adequadamente para a socialização primária. Assim, sem o uso da droga haveria uma retomada da autonomia, que optaria pelos valores familiares por entender os perigos da toxiconomia. Uma nova socialização, nesse caso, é tentada no sentido de afastar da toxicômana, porém apenas alguns casos se mostraram bem-sucedidos.

Assim, a corrente busca transformar um círculo vicioso (autonomia, *craving*, heteronomia) em círculo virtuoso (heteronomia, autonomia). Em outras palavras: o que a corrente faz é produzir a heteronomia que dissolve a heteronomia da droga por promover a ligação umbilical. Assim, a socialização familiar é a solução para o individualismo do *craving*.

Considerações finais

Este artigo tratou da socialização engendrada por meio do ato do acorrentar. O procedimento expresso pela fala dos acorrentadores indica que há um conflito entre diferentes socializações. Por meio dos 65 casos encontrados, procedemos um estudo quanti e qualitativo.

A família nuclear é uma unidade de análise muito importante para as ciências humanas, dado que ela influi na socialização primária e é cotejada com as demais instituições sociais. O caso de um ente que está em situação de dependência obriga a um processo de ressocialização, um reinício da socialização primária, e a corrente é uma maneira de ser um cordão umbilical que permite que o viciado seja abastecido com socialização primária. É uma nova gestação, dado que o dependente está completamente irresponsável. O processo como um todo não funcionou, e a corrente serve para permitir que o estado ressocializa. Os parentes estão executando dois movimentos. Por um lado, tentam resolver o assunto individualmente por meio da reconstrução do cordão umbilical. Porém, na continuidade do problema, a corrente se torna um instrumento de protesto: neste caso, a solução passa a ser a intervenção





estatal. Existe o desgaste com o toxicômano, porém também a percepção de que a socialização primária não vai bastar.

Com os traficantes a relação acontece mais em situações de *craving*, quando o viciado sai literal e metaforicamente de casa. Nesse momento, o usuário depara com uma situação: ou ele pode se impor ou não. No caso da família, ele consegue, por conta do lastro de socialização que personaliza sua agressão⁷. Já no caso dos traficantes e demais sociedade civil, que são armados e não possuem esse vínculo prévio, eles atuam de maneira furtiva. Denominamos isso como efeito casco de tartaruga: deixa o usuário forte em casa (de onde estorque) e vulnerável em ambiente externo. Assim, o acorrentamento é uma maneira de evitar o acesso à droga e, ao mesmo tempo permitir uma tentativa de ressocializar.

A casa aparece como sinônimo de família, uma tradução material dos ideais familiares, a qual o usuário está decompondo material e simbolicamente. Há um voltar-se para o interior da instituição por meio do acorrentamento.

O estudo dos acorrentamentos desperta outras questões de caráter social. Uma delas é justamente o da reforma manicomial: autoridades nas páginas afirmam que não é possível internar um usuário sem sua anuência, o que inclusive gera consequências jurídicas para os acorrentadores. Até a data de escrita desse texto, estava para ser aprovada a lei da internação compulsória. Para o caso extremo do usuário acorrentado talvez não se possa reduzir a discussão ao binômio liberdade-opressão. Isso porque o usuário pode estar química e moralmente preso a droga, tornando-se um escravo de seu desejo (MENDES, 2012) e não consegue calcular as consequências de seus atos. Nem mesmo a sua imutabilidade jurídica fica intacta, uma vez que a capacidade de julgamento do acusado de um crime está avariado.

A corrente é o que permite que a socialização familiar supere a toxiconoma. Nesse caso, a força da corrente não é só de prender, mas evita também a decomposição. Ela preserva com seus elos os elos familiares.

Por fim, é possível refletir sobre a própria humanidade. O *craving* serve como metáfora biológica do narcisismo, pois ele consome o consumidor na medida em que o produto lhe dá prazer. O usuário sente a necessidade de matar o seu desejo, acima dos interesses de outros membros até mesmo de sua família. Nesse caso, o narciso alterado quimicamente supera qualquer tipo de vínculo social.

Referências

AFFONSO, Cícero. **Mãe acorrenta filho viciado em drogas no quintal de casa**. Terra. 2009. Disponível em: <https://www.terra.com.br/noticias/brasil/mae-acorrenta-filho-viciado-em-drogas-no-quintal-de-casa,74594999eed4b310VgnCLD200000bbcceb0aRCRD.html>. Acesso em: 15/02/2020.





AGÊNCIA O GLOBO. **Viciado de 11 anos é acorrentado pela mãe.** O Tempo. 2007.
Disponível em: <https://www.otempo.com.br/brasil/viciado-de-11-anos-e-acorrentado-pela-mae-1.280443>. Acesso em: 15/02/2020.

AGÊNCIA ESTADO. **Jovem acorrentado pela mãe é internado.** Diário do Nordeste. 2007.
Disponível em:
<https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/editorias/seguranca/online/jovem-acorrentado-pela-mae-e-internado-1.950076?page=3>. Acesso em: 15/02/2020.

_____. **Mãe acorrenta filho para afastá-lo de drogas em Alagoas.** Tribuna. 2009.
Disponível em: <https://www.tribunapr.com.br/noticias/brasil/mae-acorrenta-filho-para-afastalo-de-drogas-em-alagoas/>. Acesso em: 15/02/2020.

ALAGOAS WEB. **Família acorrenta menino de 11 anos a espera de tratamento contra drogas.** Alagoas Web. 2015.

ALMEIDA, Cleomar. **Pai que acorrentou filho na casa é inocente, diz MP.** O Popular. 2012. Disponível em: <https://www.opopular.com.br/noticias/cidades/pai-que-acorrentou-filho-na-casa-%C3%A9-inocente-diz-mp-1.216918>. Acesso em: 15/02/2020.

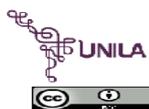
ALVAREZ, Simone Quadros; GOMES, Giovana Calcagno; XAVIER, Daiani Modernel. Causas da dependência química e suas consequências para o usuário e a família. **Rev enferm UFPE**, v. 8, n. 3, p. 641-8, 2014.

ARAÚJO, Renata Brasil; OLIVEIRA, Margareth da Silva; PEDROSO, Rosemeri Siqueira; MIGUEL, Alessandra Cecília; CASTRO, Maria da Graça Tanori de. Craving e dependência química: conceito, avaliação e tratamento. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, v. 57, n. 1, p. 57-63, 2008.

AZEVEDO, Sílvio. **EXCLUSIVO: Mãe acorrenta filho usuário de drogas.** UIPI. 2010.
Disponível em: <http://uipi.com.br/noticias/policia/2010/09/24/exclusivo-mae-acorrenta-filho-usuario-de-drogas/>. Acesso em: 15/02/2020.

BALANÇO GERAL RJ. **Mãe acorrenta filho drogado no Rio.** R7 Notícias. 2011. Disponível em: <https://noticias.r7.com/rio-de-janeiro/balanco-geral-rj/videos/mae-acorrenta-filho-drogado-no-rio-21102015>. Acesso em: 15/02/2020.

BAND NOTÍCIAS. **Jovem acorrentado em casa passa por reabilitação.** UOLTV. Disponível em: <https://tvuol.uol.com.br/video/jovem-acorrentado-em-casa-passa-por-reabilitacao-04020E1A356AD0815326>. Acesso em: 15/02/2020.





BARBIERI, Letícia. **Família acorrenta jovem para livrá-lo do crack em Porto Alegre.** Diário Gaúcho. 2012. Disponível em: <http://diariogaucha.clicrbs.com.br/rs/policia/noticia/2012/08/familia-acorrenta-jovem-para-livra-lo-do-crack-em-porto-alegre-3852838.html>. Acesso em: 15/02/2020.

BORGES, Edson. **Adolescente é mantido acorrentado pela mãe.** A tarde. 2007. Disponível em: <https://atarde.uol.com.br/bahia/salvador/noticias/1245072-adolescente-e-mantido-acorrentado-pela-mae>. Acesso em: 15/02/2020.

BRASIL URGENTE. **Mãe acorrenta filho viciado em drogas.** Vídeos Band. 2009. Disponível em: <https://videos.band.uol.com.br/13004210/mae-acorrenta-filho-viciado-em-drogas.html>. Acesso em: 15/02/2020.

BUDGE, E. A. Wallis. *The Egyptian Book of the Dead.* Nova Iorque: G. P. Putnam's Sons, 1967.

DIAS, Carlos. **'Quebrava a casa e agredia todo mundo', justifica mãe por acorrentar adolescente viciada em drogas.** G1. 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/sao-paulo/sorocaba-jundiai/noticia/quebrava-a-casa-e-agredia-todo-mundo-justifica-mae-por-acorrentar-adolescente-viciada-em-drogas.ghtml>. Acesso em: 15/02/2020.

EVARISTO, Conceição. África: âncora dos navios de nossa memória. *Via Atlântica*, n. 22, p. 159-166, 2012.

G1. **DESEPERO: MÃE É PRESA APÓS ACORRENTAR FILHA DEPENDENTE QUÍMICA E POSTAR 'DESABAFO' NAS REDES SOCIAIS.** VOTUNEWS. 2019. Disponível em: <https://www.votunews.com.br/desespero-mae-e-presa-apos-acorrentar-filha-dependente-quimica-e-postar-desabafo-nas-redes-sociais/>. Acesso em: 15/02/2020.

_____. **Mãe acorrenta filha dependente de drogas e pede internação no ES.** Expresso MT. 2015. Disponível em: <http://www.expressomt.com.br/noticia/mae-acorrenta-filha-dependente-de-drogas-e-pede-internacao-no-es/140861>. Acesso em: 15/02/2020.

G1 ES. **Mãe acorrenta filho para impedi-lo de usar crack em Linhares, ES.** G1. 2013. Disponível em: <http://g1.globo.com/espírito-santo/noticia/2013/02/mae-acorrenta-filho-para-impedi-lo-de-usar-crack-em-linhares-es.html>. Acesso em: 15/02/2020.





GOMES, Geizy. **Mãe acorrenta filho dependente químico em Cachoeiro.** Gazeta Online. 2016. Disponível em: <https://www.gazetaonline.com.br/noticias/sul/2016/12/mae-acorrenta-filho-dependente-quimico-em-cachoeiro-1014002017.html>. Acesso em: 15/02/2020.

HUGENTOBLE, Camila. **Mãe acorrenta filho usuário de drogas no Canudos.** Jornal NH. 2014. Disponível em: https://www.jornalnh.com.br/index.php?id=/noticias/regiao/materia.php&cd_matia=18041&dinamico=1. Acesso em: 15/02/2020.

JORNAL DA RECORD. **Menino de 13 anos, viciado em drogas, é acorrentado pela avó.** JR24. 2010. Disponível em: <https://recordtv.r7.com/jornal-da-record/videos/menino-de-13-anos-viciado-em-drogas-e-acorrentado-pela-avo-06102018>. Acesso em: 15/02/2020.

LIMA, Misael. **Dependente de crack é acorrentado pela família no bairro Canudos.** NH. 2014. Disponível em: https://www.jornalnh.com.br/_conteudo/2014/09/noticias/regiao/85172-dependente-de-crack-e-acorrentado-pela-familia-no-bairro-canudos.html. Acesso em: 15/02/2020.

LUCERA, Mariana. **Desesperada, mãe acorrenta filho usuário de crack em Ribeirão Preto.** CBN Ribeirão Preto. 2014. Disponível em: <https://www.cbnribeirao.com.br/noticias/cidades/NOT,2,2,932607,Desesperada+mae+acorrenta+filho+usuario+de+crack+em+Ribeirao+Preto.aspx>. Acesso em: 15/02/2020.

MACEDO, Rosa Maria. A família do ponto de vista psicológico: lugar seguro para crescer?. **Cadernos de Pesquisa**, n. 91, p. 62-68, 2013.

MACHADO, Wagner. **Após acorrentar filho, mãe consegue leito em clínica no Estado.** Correio do Povo. 2011. Disponível em: <https://www.correiodopovo.com.br/not%C3%ADcias/geral/ap%C3%B3s-acorrentar-filho-m%C3%A3e-consegue-leito-em-cl%C3%ADnica-no-estado-1.80681>. Acesso em: 15/02/2020.

MAURÍCIO, Talis. **Mãe acorrenta as duas filhas viciadas.** Folha Online. 2008. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/agora/policia/pl2003200801.htm>. Acesso em: 15/02/2020.

MENDES, F. R. **A nova sala de aula.** Porto Alegre: Autonomia, 2012.

MENEZES, Fabiane Ziolla; PERES, Aline. **Sem ajuda, jovem mantém irmão amarrado.** Gazeta do povo. 2010. Disponível em: <https://www.gazetadopovo.com.br/vida-e>





cidadania/sem-ajuda-jovem-mantem-irmao-amarrado-aeqqtsypfcmwa6am6kkqcoy6/. Acesso em: 15/02/2020.

NULL. **CDDH entra em defesa de mulher que acorrentou filhos.** IDEST. 2008. Disponível em: <http://idest.com.br/noticias/variedade/cddh-entra-em-defesa-de-mulher-que-acorrentou-filhos>. Acesso em: 15/02/2020.

PATRIARCA, Paola. **Mãe acorrenta filho viciado em crack até conseguir tratamento: 'Melhor acorrentar do que ver ele morto'.** G1. 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/sao-paulo/itapetininga-regiao/noticia/mae-acorrenta-filho-viciado-em-crack-ate-conseguir-tratamento-melhor-acorrentar-do-que-ver-ele-morto.ghtml>. Acesso em: 15/02/2020.

_____. **Mãe acorrenta filho viciado em crack até conseguir tratamento: 'Melhor acorrentar do que ver ele morto'.** G1. 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/sao-paulo/itapetininga-regiao/noticia/mae-acorrenta-filho-viciado-em-crack-ate-conseguir-tratamento-melhor-acorrentar-do-que-ver-ele-morto.ghtml>. Acesso em: 15/02/2020.

PIMENTEL, Alex. Mãe acorrenta filho usuário de drogas. Diário do Nordeste. 2009. Disponível em: <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/editorias/regiao/mae-acorrenta-filho-usuario-de-drogas-1.253007>. Acesso em: 15/02/2020.

PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, MA dos. Reflexões sobre as relações entre drogadição, adolescência e família: um estudo bibliográfico. **Estudos de Psicologia**, v. 11, n. 3, p. 315-322, 2006.

R7. **Desesperada, mãe acorrenta filho de 14 anos viciado em crack dentro do quarto na Bahia.** R7 Notícias. 2017. Disponível em: <https://noticias.r7.com/bahia/fotos/desperada-mae-acorrenta-filho-de-14-anos-viciado-em-crack-dentro-do-quarto-na-bahia-24012017#!foto/1>. Acesso em: 15/02/2020.

RAUPP, Luciane Marques. **Adolescência, drogadição e políticas públicas: recortes no contemporâneo.** Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul: Porto Alegre, 2006.

REDAÇÃO. **Mãe acorrenta filho em casa para evitar que ele use drogas no Ceará.** Correio. 2016. Disponível em: <https://www.correio24horas.com.br/noticia/nid/mae-acorrenta-filho-em-casa-para-evitar-que-ele-use-drogas-no-ceara/>. Acesso em: 15/02/2020.





RIBEIRO, Efrém. **Pai presta depoimento no Bom Dia Meio Norte confessando acorrentar filho dependente de crack.** Meio Norte. 2011. Disponível em:

<https://www.meionorte.com/blogs/efremribeiro/pai-presta-depoimento-no-bom-dia-meio-norte-confessando-acorrentar-filho-dependente-de-crack-180338>. Acesso em: 15/02/2020.

RODRIGUES, Eliane Borges. **FAMÍLIA E USO DE DROGAS: VISÕES POSSÍVEIS. PERSPECTIVA**, Erechim. v. 40, n.152, p. 77-87, dezembro/2016

RODRIGUES, Mateus. **'Estou cansada', diz mãe presa por acorrentar filho por 4 dias no DF.** G1. 2015. Disponível em: <http://g1.globo.com/distrito-federal/noticia/2015/05/estou-cansada-diz-mae-presa-por-acorrentar-filho-por-4-dias-no-df.html>. Acesso em: 15/02/2020.

ROSSETTO, Luciana. **Jovem acorrentado pela mãe no RS é internado.** G1. 2007. Disponível em: <http://g1.globo.com/Noticias/Brasil/0,,MUL86025-5598,00-JOVEM+ACORRENTADO+PELA+MAE+NO+RS+E+INTERNADO.html>. Acesso em: 15/02/2020.

SANTOS, Maria Paula Gomes dos. **Comunidades terapêuticas no Brasil: contornos, funções e objetivos.** In: IPEA. **BOLETIM DE ANÁLISE POLÍTICO-INSTITUCIONAL.** Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2014.

SEGHATI, Cassiane. **Avó acorrenta neto para evitar que ele use drogas e pratique furtos.** G1PR. 2012. Disponível em: <http://g1.globo.com/pr/parana/noticia/2012/10/para-nao-consumir-drogas-e-praticar-furtos-avo-acorrenta-neto-em-cama.html>. Acesso em: 15/02/2020.

SETTON, Maria da Graça Jacintho. **A particularidade do processo de socialização contemporâneo.** **Tempo Social**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 335-350, 2005.

TRIBUNA ONLINE. **Viciado em crack vende tudo o que tem na casa da mãe.** Youtube. 2013. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Vu78xr3jzVE>. Acesso em: 15/02/2020.

TV ALTEROSA. **Mãe acorrenta filha e acaba presa.** **Jornal da Alterosa.** 2011. Disponível em: <https://www.alterosa.com.br/programas/jornal-da-alterosa/mae-acorrenta-filha-e-acaba-presa/>. Acesso em: 15/02/2020.

TV PAJUÇARA. **Mãe acorrenta filho em casa para livrá-lo das drogas.** Alagoas na NET. 2013. Disponível em: <https://www.alagoasnet.com.br/v3/em-maceio-mae-acorrenta-filho-em-casa-para-livra-lo-das-drogas/>. Acesso em: 15/02/2020.





REVISTA ORBIS LATINA
ISSN: 2237 6976



página 201

ÚLTIMO SEGUNDO. Mãe acorrenta filho dependente de crack ao pé da cama no RS. TVIG. 2012. Disponível em: <https://tvig.ig.com.br/noticias/brasil/mae-acorrenta-filho-dependente-de-crack-ao-pe-da-cama-no-rs-8a49802639368a22013a64b661d72f40.html>. Acesso em: 15/02/2020.

XEXEU. **Uma tristeza: mãe acorrenta filha para salvá-la das drogas após não encontrar assistência.** Blog do Xexeu. 2013. Disponível em: <http://www.blogdoxexeu.com.br/2013/09/uma-tristeza-mae-acorrenta-filha-para.html>. Acesso em: 15/02/2020.

Recebido em 04/03/2020
Aprovado em 22/06/2020



Volume 10, Número 3
Julho - Dezembro
2020



INDEXADORES E BASES BIBLIOGRÁFICAS:



Revista Orbis Latina - Disponível no website <https://revistas.unila.edu.br/index.php/orbis>