

**Vitellone N. *Social science of the syringe : a sociology of injecting drug use*. New York: Routledge; 2017.**

Hermes de Andrade Júnior  
(<http://orcid.org/0000-0002-3667-1354>)<sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Pesquisador Senior. Universidade Católica. Braga Portugal.*

O livro é um estudo provocativo da sociologia da saúde que avalia as consequências e as restrições, os riscos e os custos do uso de drogas injetáveis. Trata-se de um assunto que tem estado no centro dos debates nacionais e internacionais sobre saúde e direitos humanos. Nicole Vitellone aplica historicidade ao uso da seringa e a considera como um objeto sociopolítico e um instrumento de sociabilidade, buscando revelar elementos materiais e críticos da política pública de redução de danos e trazendo a dúvida sobre a efetividade do sentido atenuante dessa intervenção de saúde pública.

Aliás, é possível perceber na fluência da escrita da autora como flagrante especial um interesse em despertar a atenção para a seringa como um objeto real e dinâmico que passa de mão em mão, cujo significado é simbólico e que é projetado fortemente para além do material. Fatos são reconstituídos a partir do que também é marcado no imaginário coletivo e na vida cotidiana dos dependentes químicos. Nicole descreve e caracteriza um ambiente muitas vezes negligenciado em sua importância e manifesta a partir dele um novo tipo de realidade epistemológica e metodológica: uma reconfiguração da visão de mundo social através do sofrimento e que finalmente traz novo foco sobre as causas e os efeitos do comportamento no problema do compartilhamento de agulhas.

Em “Pensando com a seringa”, a autora se esforça para ligar os debates acadêmicos, melhorar a compreensão do momento contemporâneo com a finalidade de implementar uma avaliação de políticas públicas. Ao “mover a seringa” entre as disciplinas de sociologia e antropologia, as humanidades e as ciências sociais, espera-se que o novo método de pesquisa interdisciplinar permita uma melhor compreensão da matéria, ontologia e afeto, com novos *insights* epistemológicos das causas e efeitos envolvidos no fenômeno. Na precariedade do mecanismo de redução de danos, a não tolerância da troca de seringas, por exemplo, eliminaria as simplificações que levam a uma existência social marginal reduzida apenas às questões de responsabilidade individual. Em outras palavras, ao entregar a seringa ao dependente, o serviço público de saúde transformaria os usuários de drogas injetáveis

(caracterizados como viciados irracionais e patológicos) em usuários, cuja autonomia moral é medida por sua capacidade de autocuidado.

A fim de lançar alguma luz sobre a realidade vivida e a complexidade das questões, a autora reforça que os cientistas sociais devem reavaliar a voz dos atores sociais e reexaminar as formas em que a linguagem de exclusão, o sofrimento e a escuta são impostas, enfatizando a necessidade prática etnográfica da observação participante diante da complexidade do contexto e das experiências. Desta forma, é possível evitar a simplificação, alcançando narrativas e argumentos impossíveis de serem disponibilizados no âmbito da declaração.

Nicole discute que a biopolítica de redução de danos envolve relações de poder entre doadores e receptores. A política de redução de danos, gestão de risco e “injeção mais segura” em jogo emerge um conjunto ainda mais amplo de questões sobre a da seringa e suas funções normativas, mas deixa as questões éticas de lado, explicitamente. Combinando perspectivas teóricas, complicando a relação entre as práticas observacionais e a produção de conhecimento, ela descreve como a seringa torna inteligível o mundo social e como ela permite ver a questão da vida de maneira diferente, reconstruindo cenas etnográficas, locais de injeção e depoimentos. Nos relatos de redução de danos, a seringa é geralmente vista como secundária à experiência humana. Como consequência dessa separação, a seringa é comumente percebida como um objeto em termos humanísticos convencionais, ou seja, o foco teórico assim construído torna a seringa um dispositivo morto que simplesmente facilita as ações sociais entre os seres humanos.

Mas ela pergunta: e se nem o humano nem o não humano (que podemos chamar de viciado e seringa) precederem a pesquisa social e as políticas sociais apenas para usuários de drogas injetáveis? E se uma relação mais complexa entre seres humanos e seus objetos (entre usuários de drogas injetáveis e suas seringas) for além do que a teoria social tradicional pressupõe?

O capítulo 1 discute a transformação da representação da seringa como um objeto injetado em um dispositivo móvel, mostrando imagens de seringas não apenas para o conhecimento de redução de danos, mas para uma política do afeto e para uma sociologia do sofrimento.

O capítulo 2 apresenta as mudanças na produção de conhecimento científico sobre o uso de drogas desde meados da década de 1980, com o objetivo de avaliar as forças e as limitações dos métodos de pesquisa científica social para investigar a vida cotidiana. A autora apoia-se nos trabalhos de Bruno Latour<sup>1</sup>



e Charles Mills<sup>2</sup> para lançar o que ela chama de “ciência social da seringa” (do título).

No terceiro capítulo, ela considera o impacto das epistemologias sociais na compreensão da seringa apoiada também nos estudos de Foucault<sup>3</sup>, Becker<sup>4</sup>, Bourdieu<sup>5</sup>, Freud<sup>6</sup> e novamente Latour<sup>1</sup> sobre o uso da seringa para a administração de heroína. Vai mapeando uma “sociologia da seringa” através do *habitus* e dos desvios das falas, luto e melancolia, apego e reunião.

O capítulo 4 considera o lugar da moralidade e da tecnologia no desenvolvimento, implementação e prática da política de drogas e pesquisa em saúde pública.

No capítulo 5, baseada em sua experiência no programa de troca de agulhas em Manchester na Inglaterra, apresenta exemplos de etnografia afetiva da seringa no espaço público, onde as biografias são relatadas e autopercebidas como objetos em diferentes contextos.

Em Liverpool, na Inglaterra, as estratégias de redução de danos como uma prática estabelecida de saúde pública foram sustentadas e, desde 1985, os dependentes tiveram uma ampla gama de serviços, incluindo troca de seringas e educação em sua comunidade; prescrição de heroína e cocaína; aconselhamento, emprego e serviços de moradia e tratamento para dependência, incluindo internação para desintoxicação e deve-se ressaltar que, segundo Marlatt<sup>7</sup>, apenas cerca de 10% dos usuários estavam interessados em um tratamento destinado a livrá-los do uso das drogas (!)<sup>8</sup>.

O reconhecimento das intervenções referidas na redução de danos como básicos e diretivas ocorreu naquele momento, por meio de quatro fatores fundamentais, intimamente ligados ao surgimento da epidemia de AIDS: (1) a intensa infecção pelo vírus dos usuários de drogas injetáveis; (2) a estreita relação entre casos de AIDS e abuso de drogas injetáveis; (3) um aumento substancial no número de usuários / dependentes de drogas e (4) a certeza de que as práticas de intervenção baseadas na repressão e no proibicionismo não foram capazes de alcançar o coração do problema ao longo de todo o período. É dentro dessa concepção política, filosófica e científica que o conceito de redução ocorre quando associado ao uso de drogas e à epidemia de AIDS<sup>8</sup>.

Percebe-se que o modelo de Liverpool, também utilizado em Manchester (sede do programa vivenciado pela autora), baseia-se em justificativas que legitimam a necessidade de intervenções alternativas e efetivas no campo da saúde pública e cabe enfatizar que a ideia da redução de danos é muito mais

do que uma alternativa à abstinência no tratamento da dependência química e na prevenção do HIV / AIDS. A redução de danos lidaria com o manuseio seguro de uma ampla gama de comportamentos de alto risco e os danos associados a eles, onde o importante não é se determinado comportamento é bom ou ruim, certo ou errado. Na redução de danos, a ênfase é sobre se o comportamento é seguro ou inseguro, favorável ou desfavorável.

A redução de danos concentra-se no que funciona (pragmatismo) e no que ajuda (empatia e solidariedade), com todas as suas críticas à aplicabilidade. Em suma, a adoção de comportamentos de redução de danos pressupõe que apoiamos a ideia de viver fora do campo dos ideais, encontrando maneiras alternativas de reduzir perdas maiores que podem ser geradas a partir de um único problema. As ações de redução de danos constituem um conjunto de medidas de saúde pública destinadas a minimizar as consequências adversas do uso de drogas. O princípio norteador é o respeito à liberdade de escolha, uma vez que estudos e experiências de serviços mostram que muitos usuários às vezes não podem ou não querem parar de usar drogas e ainda assim precisam assumir os riscos, mitigando seu uso.

Trabalhando para mostrar uma certa negligência e responsabilização do aparato de saúde no caso da seringa, Nicole provoca uma virada contextual para cientistas e formuladores de políticas avaliarem políticas de redução de danos que previnem e apoiam saúde, direitos humanos e justiça. No capítulo 6, ela afirma que as questões de gênero e seringa podem ser produtivamente integradas à pesquisa científica social e adicionar intervenções na política de saúde pública.

O livro oferece novas propostas de estudos sociológicos a partir da reconstrução da história das seringas através de uma sociologia empírica que explora o dinamismo do fenômeno de forma crítica, que nega “silenciar o objeto” e que é coerente em se opor claramente à teoria moral, teórica ou do ponto de vista metodológico sobre as questões de injeção de drogas.

Com a seringa caracterizada como um objeto empírico, problemas sociais e de saúde de longa data se entrelaçam e admitem que a construção do estudo não teria sido possível sem os *insights* de uma imaginação sociológica compartilhada em que a seringa e o viciado são coparticipantes e observadores centrais. É um trabalho importante que atrairá sociólogos e antropólogos da saúde, ajudando a melhorar a política de saúde pública aplicada.

## Referências

1. Latour B. *Reassembling the Social: An Introduction to Actor-Network Theory*. Oxford: Oxford University Press; 2005.
2. Mills CW. *The Sociological Imagination*. New York: Oxford University Press; 1959.
3. Foucault M. Of other spaces, heterotopias. *Diacritics* 1986; 16:22-27.
4. Becker HS. *Outsiders*. Paris: A. M. Metailié; 1985.
5. Bourdieu P, editor. *The Weight of the World: Social Suffering in Contemporary Society*. Cambridge: Polity Press; 1999.
6. Freud S. Mourning and Melancholia. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XIV (1914-1916): On the History of the Psycho-Analytic Movement. *Papers on Metapsychology and Other Works*. London: The Hogarth Press; 1917.
7. Marlatt GA, Larimer ME, Witkiewitz K. *Harm Reduction: practical strategies for dealing with high-risk behavior*. New York: The Guilford Press; 1999.
8. Queiroz IS. Harm reduction programs as spaces for exercising the citizenship of drug users. *Psicologia: Ciência e Profissão* 2001; 21(4):2-15.

